

**EFEKTIVITAS AIR REBUSAN DAUN SIRIH  
TERHADAP KEPUTIHAN PADA MAHASISWI  
POLTEKKES KEMENKES RIAU**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Keperawatan

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**LENA**  
**NIM. PO71206130016**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU  
PRODI DIV KEPERAWATAN  
PEKANBARU  
2017**

**EFEKTIVITAS AIR REBUSAN DAUN SIRIH  
TERHADAP KEPUTIHAN PADA MAHASISWI  
POLTEKKES KEMENKES RIAU**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**LENA**  
**NIM. PO71206130016**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU  
PRODI DIV KEPERAWATAN  
PEKANBARU  
2017**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa, skripsi ini merupakan karya saya sendiri (ASLI), dan isi dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademis di suatu Institusi Pendidikan, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan/atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 10 Juli 2017

Penulis

Lena

NIM. PO71206130016

## LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Lena  
NIM : PO712061300 16  
Judul Skripsi : Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasisiwi Poltekkes Kemenkes Riau.

“Telah diuji dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang Skripsi”

### Ketua Tim Penguji

Hj. Masnun, SST, S.Kep, M.Biomed  
NIP. 196412211985032003

Anggota

Anggota

Hj. Melly, SST, M.Kes  
NIP.197401022002122002

Dra. Hartati Nurdin, M.Kes  
NIP. 195209201972012001

Direktur

Ketua Jurusan Keperawatan

Hj. Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes  
NIP. 196504241988032002

Ns. Wiwiek Delvira, S.Kep, M.Kep  
NIP. 1974100819970320001

Tanggal Lulus Ujian : 16 Juni 2017

## HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Riau, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lena  
NIM : PO71206130016  
Program Studi : DIV Keperawatan  
Jurusan : Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Riau **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: EFEKTIVITAS AIR REBUSAN DAUN SIRIH TERHADAP KEPUTIHAN PADA MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES RIAU.

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Riau berhak menyimpan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Pekanbaru

Pada Tanggal: 10 Juli 2017

Yang menyatakan

Lena

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



NAMA : LENA  
NIM : PO71206130016  
TEMPAT TANGGAL LAHIR : PANDAN WANGI, 30 JULI 1995  
ALAMAT : JALAN LILY NO 22, SUKAJADI  
NAMA ORANG TUA  
AYAH : ROSLEN SIMANJUNTAK  
IBU : FLORA LUBIS

## RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	JENJANG PENDIDIKAN	TEMPAT PENDIDIKAN	TAHUN LULUS
1.	SDN 021 PANDAN AIR	DESA SEMELINANG DARAT, KECAMATAN PERANAP.	2007
2.	SMPN 3 PERANAP	DESA PANDAN WANGI, KECAMATAN PERANAP.	2010
3.	SMAN 2 PERANAP	BATU RIJAL HULU, KECAMATAN PERANAP.	2013

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau**”. Tujuan penulisan skripsi ini adalah sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau.

Selama proses penyusunan skripsi ini dapat terlaksana berkat bantuan berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Riau.
2. Ibu Ns. Wiwiek Delvira, S.Kep, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau.
3. Ibu Idayanti, S.Pd, M.Kes, selaku Ketua Prodi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau.
4. Ibu Hj. Masnun, SST, S.Kep, M.Biomed, selaku Pembimbing Utama, yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Ns. Usraleli, S.Kep, M.Kep, selaku Pembimbing Pendamping selama penulisan skripsi yang telah memberikan bimbingan dan koreksi untuk kesempurnaan skripsi ini.
6. Ibu Hj. Melly, SST, M.Kes, selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Ibu Dra. Hartati, M.Kes selaku dosen penguji dan pembimbing akademik yang telah memberikan nasehat dan pengarahan kepada Peneliti.
8. Bapak/ Ibu Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama di Poltekkes Kemenkes Riau.
9. Teristimewa dan yang paling saya hormati Ayahanda Roslen Simanjuntak dan Ibunda Flora Lubis, Abang terkasih Emraw Simanjuntak,

Sastro Simanjuntak, dan Wino Simanjuntak, dan juga keponakan tersayang Raja Aprillio Simanjuntak beserta seluruh keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan moril dan materil serta do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya.

10. Sahabat seperjuangan angkatan 2013 Program Studi DIV Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis sudah berusaha menyusun skripsi ini sesuai dengan kemampuan yang ada. Namun, jika masih terdapat kekurangan dan kesalahan, mohon kritikan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 16 Juni 2017

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU  
PRODI DIV KEPERAWATAN**

**SKRIPSI, JUNI 2017**

**LENA**

**EFEKTIVITAS AIR REBUSAN DAUN SIRIH TERHADAP KEPUTIHAN  
PADA MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES RIAU**

**viii + 48 halaman + 5 tabel + 2 skema + 14 lampiran**

---

**ABSTRAK**

Isu kesehatan reproduksi selama siklus kehidupan wanita sangatlah beragam dan kompleks. Isu kesehatan reproduksi wanita merupakan permasalahan-permasalahan yang dihadapi wanita disetiap masanya, salah satunya adalah keputihan. Keputihan dapat menimbulkan rasa gatal, bau tak sedap, nyeri, dan rasa tidak nyaman. Masalah keputihan pada wanita perlu diwaspadai bila terus terjadi kekambuhan, sebab dapat menimbulkan kemandulan dan kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one group pre post desain* penelitian ini dilakukan di Poltekkes Kemenkes Riau. Jumlah sampel adalah 15 orang yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner kemudian data dianalisis menggunakan *paired t test*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata keputihan yang dialami sebelum diberikan perlakuan adalah 13.40 dengan standar deviasi 2.29. Setelah diberikan perlakuan meminum air rebusan daun sirih dua kali sehari selama jangka waktu seminggu rata-rata keputihan yang dialami adalah 8.27 dengan standar deviasi 2.282. Nilai  $p$  value = 0,000 pada  $\alpha$  5% yang berarti bahwa nilai  $p$  value < dari  $\alpha$  (0.005) dapat disimpulkan bahwa ada efek meminum air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau. Saran peneliti bagi responden untuk dapat mengaplikasikan dan menginformasikan tentang air rebusan daun sirih. Bagi tempat penelitian agar dapat menjadi tambahan dalam kurikulum dan memperkaya keilmuan keperawatan maternitas, untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui persentase ekstrak daun sirih yang efektif terhadap keputihan.

Kata Kunci : Keputihan, Rebusan Daun sirih, Tanaman Herbal, Wanita.  
Daftar Pustaka : 30 referensi (2003 – 2015).

**THE HEALTH MINISTRY OF REPUBLIC INDONESIA  
HEALTH POLYTECHNIC OF RIAU  
MAJORING IN DIPLOMA FOUR OF NURSING DEPARTEMENT**

**ESSAY, JUNE 2017**

**LENA**

**EFFECTIVITY OF PIPER BETEL LEAF WATER TO WHITENESS IN  
FEMALE STUDENT OF POLTEKKES KEMENKES RIAU**

**viii + 48 pages + 5 tables + 2 scheme + 14 attachment**

---

**ABSTRACT**

The issue of reproductive health during the life cycle of women is very diverse and complex. The issue of reproductive health of women is a problem faced by women every time, One of the reproductive health problems that women have experienced is whitiness. Whitish can cause itching, odor, pain, and discomfort. Whitish problems in women need to be wary if there is a recurrence, because it can cause infertility and cancer. This study aims to determine the effectiveness of boiled water betel leaf against whitiness on female students Poltekkes Kemenkes Riau. This research uses pre experimental research design with *one group pre post design* study was conducted in campus Poltekkes Kemenkes Riau. The number of samples of 15 people taken using the sampling technique by *purposive sampling*. Data collection using observation sheet then data in analysis using *paired t test*. The average whitiness experienced prior to treatment was 13.40 with a standard deviation of 2.29. After the treatment of drinking boiled water betel leaves twice a day for a period of a week the average whitiness experienced is 8.27 with a standard deviation of 2,282. The value of  $p$  value = 0,000 at  $\alpha$  5% means that the  $p$  value < of  $\alpha$  (0.005) and it can be concluded that there is the effect of drinking boiled water of betel leaf against whitiness at student of Poltekkes Kemenkes Riau. The results of this study recommend boiled water betel leaf to serve as one form of alternative herbal remedies in preventing and overcoming leucorrhoea. Suggestion of researcher for respondent to be able to apply and inform about betel leaf water. For the place of study in order to be supplementary in the curriculum and enrich the science of maternity nursing, For further research it is necessary to do research to know the percentage of betel leaf extract effective against leucorrhoea.

**Key words** : Whitish, Betel Leaf Decoction, Herbal Plant, Woman.

**Bibliography** : 30 references (2003 - 2015).

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	9
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Keputihan .....	10
2.1.1 Definisi .....	10
2.1.2 Manifestasi Klinis .....	10
2.1.3 Klasifikasi .....	12
2.1.4 Patogenesis .....	13
2.1.5 Etiologi .....	13
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang .....	14
2.1.7 Pencegahan .....	15
2.2 Daun Sirih.....	16
2.2.1 Teknik Pengolahan Tanaman Herbal.....	21
2.2.2 Perebusan.....	24

### **BAB 3. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL & HIPOTESIS**

3.1 Kerangka Konsep.....	26
3.2 Defenisi Operasional .....	27
3.3 Hipotesis.....	28

### **BAB 4. METODE PENELITIAN**

4.1 Rancangan Penelitian.....	29
4.2 Waktu dan Tempat.....	29
4.3 Populasi dan Sampel .....	30
4.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data .....	31
4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
4.6 Etika Penelitian.....	33
4.7 Rencana Pengolahan dan Analisa Data .....	34

### **BAB 5. HASIL PENELITIAN**

5.1 Hasil Penelitian.....	37
5.1.1 Analisa Univariat.....	37
5.1.2 Analisa Bivariat.....	39

### **BAB 6. PEMBAHASAN**

6.1 Pembahasan .....	40
6.2 Faktor Lain Penyebab Keputihan .....	45

### **BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN.....**

7.1 Kesimpulan.....	47
7.2 Saran.....	47

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.2	Definisi Operasional .....	27
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2017 .....	37
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai Keputihan Sebelum Diberikan Air Rebusan Daun Sirih Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun.....	38
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai Keputihan Setelah Diberikan Air Rebusan Daun Sirih Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2017 .....	38
Tabel 5.4	Hasil Uji Statistik <i>Paired t-Test</i> Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2017.....	39

## DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	26
Skema 4.1 Bentuk Rancangan <i>One Group Pretest-Posttest</i> .....	29

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Daun Sirih .....	16
-----------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Pengajuan Judul
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal dan Skripsi
- Lampiran 3 Lembar Usulan Seminar Skripsi
- Lampiran 4 Pernyataan Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 8 Surat Izin Pra Riset dari Poltekkes Kemenkes Riau
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Riau
- Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 11 Surat Identifikasi Tanaman dari Laboratorium Botani FMIPA  
Unri
- Lampiran 12 Master Tabel
- Lampiran 13 Lembar SPSS
- Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Demi tercapainya derajat kesehatan yang tinggi, maka wanita sebagai penerima layanan kesehatan, anggota keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan harus berperan dalam keluarga, supaya anak tumbuh sehat sampai dewasa sebagai generasi muda. Menjaga kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi adalah hal yang tentu harus dilakukan oleh setiap wanita.

Isu kesehatan reproduksi selama siklus kehidupan wanita sangatlah beragam dan kompleks. Isu kesehatan reproduksi wanita merupakan permasalahan-permasalahan yang dihadapi wanita disetiap masanya, permasalahan kesehatan reproduksi dapat dialami wanita pada saat anak-anak, remaja, dewasa bahkan usia lanjut, salah satu masalah kesehatan reproduksi yang selalu dialami wanita adalah keputihan. Menurut WHO (1948) kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta proses-prosesnya (Irianto, 2015).

Di dunia jumlah wanita mencapai separuh populasi dunia. Dari data sensus internasional CIA World Factbook tahun 2011 menyebutkan bahwa jumlah wanita di dunia lebih dari 3.4 miliar jiwa, 75% diantaranya mengalami keputihan dan sebanyak 45% mengalami keputihan dua kali atau bahkan terus berulang, sedangkan wanita di Eropa yang mengalami keputihan sebesar 25% (WHO, 2010). Berdasarkan data BPS tahun 2014 jumlah wanita di Indonesia berjumlah lebih dari 120 juta dan 75 % diantaranya juga mengalami keputihan. Data dari dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2015 jumlah wanita di Provinsi Riau usia 15-24 tahun mencapai 567.572 ribu jiwa.

Indonesia adalah negara tropis, beriklim lembab, dan menjadi tempat yang subur bagi pertumbuhan jamur, bakteri, juga virus penyebab penyakit, termasuk keputihan.(Kerthyasa, 2013). Keputihan adalah kondisi vagina saat mengeluarkan

cairan atau lendir menyerupai nanah yang disebabkan oleh kuman. Terkadang, keputihan dapat menimbulkan rasa gatal, bau tidak enak, dan berwarna kehijauan (Sunyoto, 2014).

Keputihan adalah penyakit yang menyerang organ kewanitaan yang disebabkan oleh infeksi jamur *candida albicans*. Biasanya, keputihan ini berhubungan dengan siklus menstruasi dan hormon (Kerthyasa, 2013). Faktor-faktor pemicu suburnya perkembangan jamur *candida albicans* ini, antara lain, suhu tubuh yang berubah-ubah sesuai siklus, bisa juga karena makanan terutama gula dan karbohidrat, atau penggunaan produk sabun yang tidak cocok, dan tidak menjaga kebersihan daerah genitalia. *Candida albicans* merupakan anggota flora normal di kulit, membran mukosa, dan saluran pencernaan (Brooks, 2005 dalam Maytasari 2010).

Keputihan sebaiknya diobati secepat mungkin karena bisa jadi sukar disembuhkan (Caroline, 1984). Masalah keputihan dialami oleh seluruh wanita di dunia setidaknya sekali dalam seumur hidupnya. Banyak wanita yang menganggap remeh masalah keputihan, karena menganggap keputihan adalah hal yang biasa. Masalah keputihan pada wanita perlu diwaspadai bila terus terjadi kekambuhan, sebab dapat menimbulkan kemandulan dan kanker (Sunyoto, 2014).

Keputihan juga berpengaruh besar terhadap kondisi psikologis penderitanya. Jika keputihan tersebut berlangsung lama, maka penderita akan merasa malu, sedih, bahkan rendah diri. Bahkan, kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan yang berlebihan karena takut terkena penyakit kanker. Akibatnya, penderita akan kehilangan rasa percaya diri dan mulai menarik diri dari pergaulan sehingga tidak bisa menjalani aktivitas sehari-hari dengan tenang. Selain itu keputihan juga dapat mempengaruhi kondisi fisik penderitanya. Keputihan yang dialami dapat menimbulkan rasa gatal pada daerah genitalia sehingga membuat si penderita ingin menggaruk daerah genitalia, bau tak sedap, nyeri, dan merasa tidak nyaman karena adanya cairan yang lengket pada celana dalam.

Sementara itu, bagi wanita yang sudah berumah tangga, kondisi ini sangat mempengaruhi kehidupan seksual mereka. Boleh jadi, suami tidak lagi bergairah untuk melakukan hubungan seksual karena adanya bau tidak sedap dan cairan keputihan yang membuat tidak nyaman saat berhubungan seksual (Sunyoto,

2014). Selain itu, wanita juga lebih mudah untuk mengalami infeksi pada organ reproduksi.

WHO menyebutkan 65% dari penduduk di Negara-negara maju telah menggunakan pengobatan tradisional (DepKes, 2008). Dalam penerapan asuhan keperawatan tidak terlepas dari budaya masyarakat timur yang memanfaatkan herbal sebagai terapi untuk meningkatkan kualitas hidup. WHO mencatat 30-50% konsumsi kesehatan masyarakat dialokasikan untuk ramuan herbal. WHO merekomendasikan penggunaan obat tradisional termasuk herbal dalam pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis, penyakit degeneratif dan kanker. WHO juga mendukung upaya-upaya dalam peningkatan keamanan dan khasiat dari obat tradisional (WHO, 2003).

Budaya Asia yang menjadi pelopor penggunaan herbal di dunia memberikan dampak yang positif bagi kemajuan pengobatan herbal di dunia. Faktor pendorong terjadinya peningkatan penggunaan obat herbal di negara maju adalah usia harapan hidup yang lebih panjang pada saat prevalensi penyakit kronik meningkat, adanya kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu diantaranya kanker serta semakin luasnya akses informasi mengenai obat herbal di seluruh dunia (Sukandar EY, 2006). Beberapa Negara Asia yang menjadi pelopor pengembangan konsep obat herbal yaitu: China, India, Korea, Thailand, Singapura dan Indonesia.

Indonesia merupakan Negara yang kaya akan alam, tanah Indonesia yang subur menjadi surga bagi beraneka ragam jenis hayati untuk tumbuh dengan sangat baik. Inilah yang mendasari kebiasaan masyarakat Indonesia sejak dulu secara tradisional mengenal berbagai jenis ramuan untuk menanggulangi berbagai jenis penyakit. Penggunaan obat alami dalam masyarakat mulai berkembang pada dekade terakhir karena efek samping yang hampir tidak ada jika digunakan secara benar, hal ini kemungkinan disebabkan karena tanaman obat bersifat kompleks dan organis yang cocok untuk tubuh yang juga bersifat kompleks dan organis, sehingga tanaman obat dapat disetarakan dengan makanan, suatu bahan yang dikonsumsi dengan maksud merekonstruksi organ atau sistem yang rusak. Sejak ratusan tahun lalu, nenek moyang kita telah memanfaatkan tanaman obat sebagai

upaya penyembuhan jauh sebelum obat-obatan modern yang sekarang ada (Sudewo, 2010).

Tanaman yang sering digunakan sebagai ramuan obat-obatan salah satunya adalah Daun sirih. Daun sirih (*Piper betle linn*) termasuk jenis tumbuhan merambat dan bersandar pada batang pohon lain. Daun sirih mengandung minyak *atsiri*, *chavikol* yang menyebabkan daun sirih memiliki bau yang khas dan memiliki khasiat untuk membunuh bakteri. Tanaman ini bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit, yakni: diabetes, mengatasi mimisan, luka bakar, asma, infeksi kerongkongan, bronchitis, dan keputihan (Suparni & Wulandari, 2012).

Daun sirih (*Piper betle linn*) yang digunakan dalam penelitian ini termasuk suku *Peiperaceae*. Bagian yang digunakan adalah daunnya. Di dalam daun sirih terdapat minyak atsiri yang mengandung senyawa yang mempunyai khasiat antibakteri yang kuat, yang disebut sebagai "*kavikol*" dan "*kavibetol*". Anti bakteri itu juga terdapat dalam rebusan sirih dalam air. Daun sirih dalam pengobatan tradisional biasanya digunakan untuk pertolongan pertama dalam pengobatan pertama dalam pengobatan sehari-hari, terutama sebagai antiseptik (Koensoemardiyah, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nora Hesvita Sari (2011) di Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari, Pekanbaru, dengan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan "*non-equivalent control group*". Jumlah sampel dalam penelitian yang dilakukan sebanyak 30 orang, yaitu 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol yang menggunakan *uji Wilcoxon* didapatkan hasil adanya perbedaan yang bermakna terhadap perubahan nilai keputihan pada kelompok eksperimen setelah diberikan rebusan daun sirih dengan cara dibasuhkan pada daerah kewanitaan sebanyak tiga kali sehari selama seminggu.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Wayan Mustika, Putu Susi, Ni Putu Yuniarti (Agustus, 2012) di Denpasar, dengan jenis penelitian eksperimen dengan menggunakan pre-post desain merupakan metode eksperimen tanpa menggunakan kelompok kontrol dengan *one group pre* dan *post test* dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden dengan kriteria inklusi yang kemudian

diberikan perlakuan dengan cara mengaplikasikan air rebusan daun sirih pada daerah kewanitaan dan diamati. Dari 20 responden yang mengalami keputihan setelah diberikan perlakuan tersebut dan diamati menunjukkan hasil bahwa mereka yang tidak mengalami keputihan adalah 95% (19 responden) dan 5% (1 responden) masih mengalami keputihan. Data diolah menggunakan uji *Wilcoxon Signed* peringkat untuk mengetahui efektivitas penggunaan air rebusan daun sirih terhadap keputihan fisiologis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Septriana Putri, Aziz Djamal, Rahmatini dan Cimi Ilmiwati (2015) di Padang, untuk mengetahui perbandingan daya hambat Larutan Antiseptik *Povidone iodine* dengan Ekstrak Daun Sirih terhadap *Candida albicans* penyebab masalah keputihan secara *In Vitro*. Penelitian dilakukan terhadap lima isolate jamur *Candida albicans* dengan larutan kontrol akuades. Didapatkan hasil bahwa Larutan Antiseptik *Povidone iodine* memiliki daya hambat terhadap jamur *Candida albicans*. Ekstrak daun sirih dengan konsentrasi 20% juga memiliki daya hambat terhadap jamur *Candida albicans*. Analisis statistik dengan uji Anova yang dilanjutkan dengan uji *Post-hoc* menunjukkan perbedaan bermakna antara daya hambat larutan *povidone iodine* dan ekstrak daun sirih 20% terhadap kontrol ( $p < 0.05$ ). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa larutan *povidone iodine* dan ekstrak daun sirih 20% dapat menghambat pertumbuhan jamur *C. Albicans* penyebab masalah keputihan secara *in vitro*.

Berdasarkan hasil penelitian Syarif (2009), daun sirih memiliki khasiat yang lebih bermakna dibandingkan dengan *placebo*. Pengujian melibatkan 40 pasien penderita keputihan yang tidak sedang hamil, tidak menderita diabetes mellitus, ataupun penyakit hati, dan ginjal. 20 diantaranya mendapatkan daun sirih dan sisanya diberikan *placebo*. Baik daun sirih maupun *placebo* di aplikasikan pada vagina sebelum pasien tidur selama tujuh hari. Dari 40 pasien tersebut, 22 orang diantaranya mendapatkan pemeriksaan ulang, masing-masing 11 mendapat *placebo* dan daun sirih. Hasil pengujian ini membuktikan sekitar 90,9% pasien yang mendapat perlakuan daun sirih sembuh, sedangkan kelompok yang diberikan perlakuan *placebo* hanya 54,5%.

Berdasarkan penelitian Eykman (1885, dalam Sari 2011), sepertiga dari minyak atsiri tersebut terdiri dari *phenol* dan sebagian besar adalah *kavikol*. *Kavikol* inilah yang memberikan bau khas daun sirih dan memiliki daya bunuh bakteri lima kali lipat dari *phenol* biasa. Selain itu, daun sirih juga dapat menghilangkan rasa gatal, sementara *eugenol* dapat membunuh jamur penyebab keputihan dan bersifat analgetik, *tannin* (daun) berfungsi sebagai *astrigen* yaitu mengurangi sekresi cairan pada vagina (Sari, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Galuh Martin Maytasari (2010) di Surakarta dengan membandingkan efek antifungi antara minyak atsiri dari daun sirih hijau (*Piper betle L*) dengan minyak atsiri dari daun sirih merah (*Piper crocatum*) dan resik-v sabun sirih terhadap pertumbuhan jamur *Candida albicans* secara invitro didapatkan hasil bahwa efek antifungi minyak atsiri daun sirih hijau lebih besar dibandingkan minyak atsiri daun sirih merah. Klasifikasi tanaman sirih hijau dan sirih merah yang digunakan dalam penelitian Maytasari berasal dari divisi *spermatophyta*.

Penelitian ini dilakukan di kampus Poltekkes Kemenkes Riau karena dari hasil studi pendahuluan berupa wawancara yang dilakukan pada tanggal 7 februari 2017 oleh peneliti didapati bahwa 10 mahasiswi yang diwawancarai mengalami keputihan, 6 dari mahasiswi yang mengalami keputihan mengatasinya dengan cara menggunakan sabun atau produk tertentu untuk daerah kewanitaan yang dibeli dari toko atau warung di sekitar tempat tinggal, dan 4 dari mahasiswi yang mengalami keputihan tidak melakukan pengobatan apapun karena menganggap keputihan adalah hal yang biasa dialami wanita. Selain itu 8 dari jumlah keseluruhan mahasiswi yang dilakukan wawancara sudah pernah mengetahui bahwa daun sirih memiliki khasiat untuk mengatasi keputihan namun tidak pernah mencobanya.

Penelitian ini penting dilakukan karena kesehatan organ reproduksi wanita merupakan hal utama yang harus diperhatikan, selain itu pengobatan secara herbal dinilai lebih ekonomis dan jarang menimbulkan efek samping. Sebagai mahasiswi Kesehatan yang akan menjadi tenaga kesehatan profesional di bidang komunitas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berhubungan dengan pemberdayaan masyarakat agar memanfaatkan tanaman herbal untuk mencegah

dan mengatasi berbagai penyakit, khususnya keputihan dan untuk melihat efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan. Penelitian ini dilakukan di kampus Poltekkes Kemenkes Riau karena merupakan satu-satunya kampus kesehatan negeri yang ada di Provinsi Riau. Oleh karena itu, sebagai calon tenaga kesehatan yang profesional dituntut mampu menjadi *role model* yang baik bagi masyarakat dalam hal mencegah dan mengatasi berbagai penyakit dengan pengobatan secara non farmakologis, dan meningkatkan kesehatan organ reproduksi secara optimal. Penelitian ini juga dimaksudkan sebagai salah satu upaya preventif dan promotif dalam pemanfaatan dan pengembangan tanaman sebagai pengobatan herbal.

## 1.2 Rumusan Masalah

Keputihan merupakan permasalahan organ reproduksi yang sering kali dialami setiap wanita. Masalah keputihan dialami oleh seluruh wanita di dunia setidaknya sekali dalam seumur hidupnya. Banyak wanita yang menganggap remeh masalah keputihan, karena menganggap keputihan adalah hal yang biasa. Masalah keputihan pada wanita perlu diwaspadai bila terus terjadi kekambuhan, sebab dapat menimbulkan kemandulan dan kanker (Sunyoto, 2014).

Daun sirih (*Piper betle linn*) termasuk jenis tumbuhan merambat dan bersandar pada batang pohon lain. Daun sirih mengandung minyak *atsiri*, *chavikol* yang menyebabkan daun sirih memiliki bau yang khas dan memiliki khasiat untuk membunuh bakteri, sudah sejak lama daun sirih dimanfaatkan sebagai obat herbal untuk mencegah dan mengatasi penyakit termasuk keputihan, selain mudah di dapat, daun sirih juga lebih ekonomis dan mudah pengolahannya menjadi obat herbal dibandingkan obat modern. Meskipun demikian masih banyak masyarakat yang belum memanfaatkan tanaman ini untuk mencegah dan mengatasi keputihan. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, sehingga rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah Air Rebusan Daun Sirih Efektif Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau?”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi keputihan yang dialami sebelum diberikan perlakuan Air Rebusan Daun Sirih pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.
- b. Mengidentifikasi keputihan yang dialami setelah diberikan perlakuan Air Rebusan Daun Sirih pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.
- c. Mengetahui efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Aplikatif**

Sebagai pengetahuan tentang pentingnya menggunakan tanaman herbal untuk mencegah dan mengatasi berbagai penyakit khususnya keputihan dengan menggunakan Air Rebusan Daun Sirih. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi setiap wanita yang mengalami keputihan dan dapat melakukan perlakuan pemberian Air Rebusan Daun Sirih secara mandiri serta memberitahukan informasi yang benar tentang Manfaat Air Rebusan Daun Sirih kepada keluarga/ masyarakat khususnya di kampus Poltekkes Kemenkes Riau.

#### **1.4.2 Manfaat Keilmuan**

Sebagai bahan masukan materi dalam asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas. Dan mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan yang profesional mampu menerapkan penelitian ini terhadap wanita yang mengalami masalah organ reproduksi khususnya masalah keputihan.

### **1.4.3 Manfaat Metodeologi**

Dapat digunakan sebagai data dasar pada pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas sehingga dapat memberdayakan masyarakat dalam penggunaan tanaman herbal, termasuk Air Rebusan Daun Sirih untuk mencegah dan mengatasi berbagai penyakit.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah Keperawatan Maternitas yaitu membahas tentang Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan. Lokasi penelitian ini adalah kampus Poltekkes Kemenkes Riau. Penelitian ini dimulai pada tanggal 27 Februari sampai 5 Juni 2017. Alasan dilakukan penelitian ini guna untuk mengetahui Apakah Air Rebusan Daun Sirih Efektif Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau dengan *pre* dan *post test* desain.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Keputihan**

##### **2.1.1 Definisi**

Keputihan atau *flour albus* adalah kondisi vagina saat mengeluarkan cairan atau lendir menyerupai nanah yang disebabkan oleh kuman. Terkadang, keputihan dapat menimbulkan rasa gatal, bau tidak enak, dan berwarna kehijauan (Sunyoto, 2014). Keputihan atau dalam istilah medisnya disebut *flour albus* (flour = cairan kental, albus = putih) atau *leokorhoea*, secara umum adalah keluarnya cairan kental dari vagina (Cakmoki, 2007). Keputihan adalah gejala keluarnya getah atau cairan vagina yang berlebihan sehingga sering menyebabkan celana dalam menjadi basah (Pudiastuti, 2010).

Keputihan merupakan infeksi jamur *Candida albicans* pada genitalia wanita (Caroline, 1984). *Candida albicans* merupakan anggota flora normal di kulit, membran mukosa, dan saluran pencernaan (Brooks, 2005 dalam Maytasari 2010). Keputihan adalah keluarnya cairan berlebihan dari liang senggama (vagina) yang terkadang disertai rasa gatal, nyeri, rasa terbakar di bibir kemaluan, kerap disertai bau busuk, dan menimbulkan rasa nyeri sewaktu buang air kecil atau bersenggama. Walaupun demikian, vagina tetap memiliki mekanisme pertahanan terhadap benda asing. Kelenjar pada vagina dan serviks (leher rahim) menghasilkan *secret* yang berfungsi sebagai pelindung alami dan pelumasan untuk mengurangi gesekan pada dinding vagina saat berjalan atau berhubungan seksual (Aulia, 2012). Keputihan atau Leukorea adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina diluar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat (Kusmiran, 2011).

##### **2.1.2 Manifestasi Klinis**

Menurut Sunyoto (2014), Manifestasi keputihan dapat dilihat dari warna cairannya:

- a. Keputihan dengan cairan berwarna kuning atau keruh. Keputihan dengan warna seperti ini bisa jadi merupakan tanda adanya infeksi pada *gonorrhoea* akan tetapi, hal tersebut harus didukung oleh tanda-tanda lainnya, seperti pendarahan di luar masa menstruasi dan rasa nyeri ketika buang air kecil.
- b. Keputihan dengan cairan berwarna putih kekuningan dan sedikit kental menyerupai susu. Jika disertai bengkak dan nyeri di bibir vagina, rasa gatal, serta nyeri ketika berhubungan seksual, keputihan dengan cairan seperti susu tersebut bisa disebabkan oleh adanya infeksi jamur pada organ kewanitaan.
- c. Keputihan dengan cairan berwarna coklat atau disertai sedikit darah. Keputihan semacam ini layak diwaspadai. Sebab, ini sering kali terjadi karena masa menstruasi yang tidak teratur. Apalagi, keputihan tersebut disertai oleh darah dan rasa nyeri pada panggul. Hal ini bisa jadi disebabkan karena adanya kanker serviks atau kanker endometrium.
- d. Keputihan dengan cairan berwarna kuning atau hijau, berbusa, dan berbau sangat menyengat. Biasanya, keputihan semacam ini disertai dengan rasa nyeri dan gatal ketika buang air kecil. Jika seperti itu, kemungkinan terkena infeksi *Trikomoniasis*.
- e. Keputihan dengan berwarna pink. Keputihan semacam ini biasanya terjadi pasca melahirkan.
- f. Keputihan dengan warna abu-abu atau kuning yang disertai dengan bau amis menyerupai bau ikan. Keputihan semacam ini, menunjukkan adanya infeksi bakteri pada vagina. Biasanya, keputihan tersebut juga disertai rasa terbakar, gatal, kemerahan dan bengkak pada bibir vagina atau vulva.

Menurut Sibagariang (2010). Manifestasi klinis keputihan adalah:

- a. Keputihan Fisiologis
  - 1) Cairan vagina berwarna bening/jernih.
  - 2) Tidak lengket.
  - 3) Tidak berbau.
  - 4) Tidak gatal, panas, nyeri dan vagina tidak bengkak.

b. Keputihan Patologis

- 1) Cairan vagina berwarna putih susu, putih kekuningan, dan kuning kehijauan.
- 2) Cairan yang keluar banyak.
- 3) Terasa gatal, nyeri, dan vagina bengkak.
- 4) Berbau tidak enak.

### 2.1.3 Klasifikasi

Keputihan terbagi atas dua macam, yaitu keputihan fisiologis (normal) dan keputihan patologis (abnormal).

a. Keputihan Fisiologis

Keputihan fisiologis terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, sedangkan keputihan patologis banyak mengandung leukosit.

Alat kelamin wanita dipengaruhi oleh berbagai hormon yang dihasilkan berbagai organ yakni: hipotalamus, hipofisis, ovarium dan adrenal. Estrogen dapat mengakibatkan maturasi epitel vagina, serviks, proliferasi stroma dan kelenjar sedangkan progesteron akan mengakibatkan fungsi sekresi. Keputihan normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, saat terangsang, hamil, kelelahan, stres dan sedang mengkonsumsi obat-obatan hormonal seperti pil KB. Keputihan ini tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan gatal.

b. Keputihan Patologis

Merupakan cairan eksudat dan cairan ini mengandung banyak leukosit. Eksudat terjadi akibat reaksi tubuh akibat adanya jejas (luka). Jejas ini dapat diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme, benda asing, neoplasma jinak, lesi, prakanker dan neoplasma ganas. Kuman penyakit yang menginfeksi vagina seperti jamur *Candida Albicans*, parasit *Tricomonas*, *E.Coli*, *Staphylococcus*, *Treponema Pallidum*, *Kondiloma Aquaiminata*, *Herpes* serta luka didaerah vagina, benda asing yang tidak sengaja atau sengaja masuk ke vagina dan kelainan serviks. Akibatnya, timbul gejala-gejala yang mengganggu, seperti berubahnya cairan yang berwarna jernih

menjadi kekuningan sampai kehijauan, jumlahnya berlebihan, kental, berbau, tak sedap, terasa gatal atau panas dan menimbulkan luka di daerah mulut vagina (Sibagariang, Pusmaika, & Rismalinda, 2010).

#### 2.1.4 Patogenesis

Keputihan atau *flousr albus* merupakan gejala dimana terjadinya pengeluaran cairan dari alat kelamin wanita yang tidak berupa darah. Dalam perkembangan, alat kelamin wanita mengalami berbagai perubahan mulai bayi hingga menopause. Keputihan merupakan keadaan yang dapat terjadi yang fisiologis dan dapat menjadi keputihan yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit. Bila vagina terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri, dan virus maka keseimbangan ekosistem pada vagina akan terganggu, yang tadinya bakteri *doderlienatau lactobasillus* memakan glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan menjadikan pH vagina menjadi asam, hal ini tidak dapat terjadi bila pH vagina basa. Keadaan pH vagina basa membuat kuman penyakit hidup dan berkembang subur di dalam vagina (Sibagariang, Pusmaika, & Rismalinda, 2010).

#### 2.1.5 Etiologi

##### a. Keputihan Fisiologis

Keputihan yang fisiologis dapat disebabkan oleh:

- 1) Pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin sehingga bayi baru lahir sampai 10 hari mengeluarkan keputihan.
- 2) Pengaruh esterogen yang meningkat saat *menarche*.
- 3) Rangsangan saat koitus sehingga menjelang persetubuhan seksual menghasilkan sekret, yang merupakan akibat adanya pelebaran pembuluh darah di vagina atau vulva, sekresi kelenjar serviks yang bertambah sehingga terjadi pengeluaran transudasi dari dinding vagina. Hal ini diperlukan untuk melancarkan persetubuhan atau koitus.
- 4) Adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim pada saat masa evolusi.

- 5) Mukus serviks yang padat pada masa kehamilan sehingga menutup lumen serviks yang berfungsi mencegah kuman masuk ke rongga uterus.

#### b. Keputihan Patologis

Keputihan patologis terjadi karena disebabkan oleh:

##### 1) Infeksi

Tubuh akan memberikan reaksi terhadap mikroorganisme yang masuk ini dengan serangkaian reaksi radang. Penyebab infeksi, yakni: jamur *Candida Albicans*, bakteri *Gonococcus*, *Klamidia Trakomatis*, *Grandnerella*, *Treponema Pallidum*, parasit *Trikomonas vaginalis*, virus *Human Papilloma Virus* (HPV) dan *Herpes simpleks*. HPV sering ditandai dengan kondiloma akuminata, cairan berbau, tanpa rasa gatal.

- 2) Kelainan alat kelamin yang didapat atau bawaan, benda asing seperti kondom yang tertinggal dan pesarium untuk penderita hernia atau prolaps uteri dapat merangsang sekret vagina berlebihan, tumor jinak, kanker, dan menopause (Sibagariang, Pusmaika, & Rismalinda, 2010).

#### 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Penanggulangan keputihan dapat dilakukan dengan memeriksakan keputihan pada pelayanan kesehatan. Pemeriksaan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan. Menurut Arif (1999), pemeriksaan penunjang keputihan adalah sebagai berikut:

- 1) Nilai sekresi dinding vagina (warna, konsistensi, bau)
- 2) Kertas indikator (N=4-4,5)
- 3) Swab untuk pemeriksaan dengan larutan garam fisiologis dan KOH 10%
- 4) Kultur (bila perlu)
- 5) Pewarnaan gram
- 6) Serologis sifilis
- 7) Tes papsmear

### 2.1.7 Pencegahan Keputihan

Tidak di pungkiri bahwa menjaga kesehatan bagian kewanitaan sangatlah penting bagi wanita. Menurut Irianto (2015), Berikut cara menjaga kesehatan organ reproduksi agar terhindar dari masalah keputihan:

1. Disarankan untuk membersihkan bagian luar vagina setelah buang air kecil atau besar dengan menggunakan air. Hindari penggunaan tisu.
2. Membasuh vagina yang benar yaitu dengan arah gerakan dari depan ke belakang.
3. Ketika menstruasi, sebaiknya sering mengganti pembalut terutama pada hari-hari yang banyak darah. Ini karena darah merupakan media yang paling sesuai untuk kuman berkembang biak.
4. Hindari sering berlatih *douching* yaitu memasukkan jari atau ejakulasi ke dalam vagina dengan tujuan membersihkan bagian dalam vagina. Hal ini akan menyingkirkan sejenis bakteri *Lactobacilli* dari vagina di samping mengungkapkan vagina dan bagian luar genitalia pada bahan kimia yang dapat menyebabkan iritasi kulit.
5. Hindari menggunakan sabun atau menyapu *shower gel* pada organ genitalia karena dapat menyebabkan kekeringan dan iritasi kulit dan akan menjadi gatal. Beberapa wanita sensitif dan alergi pada kandungan pewangi serta buih sabun.
6. Menjaga kebersihan sanitasi lingkungan. Lingkungan yang kotor (bak mandi, ember, kloset, dll) akan mempermudah berkembangnya kuman melalui air yang tidak bersih.
7. Pasangan suami istri sebaiknya membersihkan organ genitalia dengan air sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual untuk menjamin kebersihan yang optimal. Biasakan untuk membuang air kecil lebih kurang setengah jam setelah melakukan hubungan seks untuk mengurangi risiko infeksi pada kandung kemih.
8. Celana dalam harus diganti setiap hari dan pada hari-hari yang mengalami keputihan, lebih baik memakai *penly liner* sehingga tidak menempel pada pakaian dalam yang menyebabkan ketidaknyamanan.
9. Hindari penggunaan celana dalam yang terlalu ketat dan lembab.

10. Sebaiknya tidak menggunakan produk atau obat perawatan organ kewanitaan yang justru dapat mengganggu keseimbangan pH vagina.
11. Hindari terlalu banyak mengonsumsi makanan dengan kadar glukosa yang tinggi dan hindari stres.
12. Sebaiknya wanita yang mengalami masalah keputihan disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

## 2.2 Daun Sirih



*Gambar 2.2 Daun Sirih  
(Novita, 2015)*

Klasifikasi Ilmiah Tanaman Sirih:

<i>Kingdom</i>	: <i>Plantae</i>
<i>Devisi</i>	: <i>Spermathophyta</i>
<i>Kelas</i>	: <i>Magnoliopsida</i>
<i>Bangsa</i>	: <i>Piperales</i>
<i>Suku</i>	: <i>Peiperaceae</i>
<i>Marga</i>	: <i>Piper</i>
<i>Spesies</i>	: <i>Piper betle L.</i>
<i>Nama Daerah</i>	: <i>Sirih</i>

Daun sirih (*Piper betle L*) termasuk jenis tumbuhan merambat dan bersandar pada batang pohon lain. Daun sirih mengandung minyak *atsiri, chavikol* yang menyebabkan daun sirih memiliki bau yang khas dan memiliki khasiat untuk membunuh bakteri. Tanaman ini bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit, yakni: diabetes, mengatasi mimisan, luka bakar, asma, infeksi kerongkongan, bronchitis, dan keputihan (Suparni & Wulandari, 2012).

Daun sirih (*Piper betle linn*) termasuk suku *Peiperaceae*. Bagian yang digunakan adalah daunnya. Di dalam daun sirih terdapat minyak atsiri yang mengandung senyawa yang mempunyai khasiat antibakteri yang kuat, yang disebut sebagai "*kavikol*" dan "*kavibetol*". Anti bakteri itu juga terdapat dalam rebusan sirih dalam air. Daun sirih dalam pengobatan tradisional biasanya digunakan untuk pertolongan pertama dalam pengobatan pertama dalam pengobatan sehari-hari, terutama sebagai antiseptik (Koensoemardiyah, 2010).

Daun sirih (*Piper betle linn*) merupakan tanaman yang tumbuh memanjat pada tanaman lain. Tingginya dapat mencapai 5 m sampai 15 m. Batangnya mempunyai permukaan kasar dan ruas yang besar untuk keluarnya akar. Warna batang hijau kecoklatan. Daunnya berbentuk bundar telur atau bundar telur lonjong. Bagian pangkal daun berbentuk lonjong. Bagian pangkal daun berbentuk jantung atau agak bundar. Tangkai daun agak panjang. Panjang daun antara 5 cm sampai 18 cm sedangkan lebarnya antara 2,5 cm sampai 10,5 cm. Warna daun bagian permukaan yaitu hijau. Bunganya berbentuk bulir, bunganya mengandung bulir jantan dengan panjang tangkai antara 1,5 cm sampai 3 cm dan bulir betina

dengan panjang antara 2,5 cm sampai 6 cm. Buahnya berupa buah buni yang bulat berdaging dengan ujung gundul. Warna buahnya kuning hijau. Di dalam buah terdapat biji yang berbentuk bulat, baunya cukup aromatik dan rasanya pedas. Kandungan zat yang terdapat dalam tanaman sirih yaitu minyak *atsiri* berupa *hidroksi kavikol*, *kavibetol*, *karvakrol*, *eugenol*, *metil eugenol*, *estragol*, *terpinene*, *seskuioterpen*, *fenilpropan*, dan *tannin*. Sirih terdapat di bagian timur pantai Afrika sekitar pulau Zanzibar, sekitar Sungai Indus, Sungai Yang Tse Kiang, Kepulauan Bonin, Kepulauan Fiji, dan di Kepulauan Indonesia. Di Indonesia, sirih banyak ditemukan tumbuh liar di hutan jati atau hutan tropis Pulau Jawa. Tanaman ini dapat tumbuh dengan baik pada ketinggian tempat sampai 300 m di atas permukaan laut. Sirih tumbuh merambat dan melilit tanaman lain tanpa mengganggu kelangsungan hidup tanaman lain tersebut (Bardan, 2007).

Nama daerah sirih sangat beragam, sirih (Indonesia); suruh, sedah (Jawa), seureuh (Sunda). Nama asing *Ju Jiang* (China), Betel (Prancis), *Betel*, *Bethele*, *Vitele* (Portugal). Daun sirih disamping untuk keperluan obat-obatan juga masih sering digunakan oleh ibu-ibu generasi tua untuk kelengkapan ‘nginang’ (Jawa). Biasanya kelengkapan untuk ‘nginang’ tersebut adalah daun sirih, kapur sirih, pinang, gambir, dan kapulaga (Satya, 2013). Sirih merupakan tanaman yang sangat populer dan asli dari Indonesia. Jenis sirih ada beberapa macam, yaitu: Sirih Jawa, Sirih Cengkeh, Sirih Belanda, Sirih Hitam, Sirih Kuning, Sirih Merah dan Sirih Hijau (Purwanto, 2013).

Daun sirih mengandung 1-4,2% minyak atsiri, *hidroksicavikol*, 7,2-16,7% *kavicol*, 2,7-6,2% *karvakol*, 26,8-42,5% *eugenol*, 4,2-15,8% *eugenol metil eter*, 1,2-2,5% *p-cymene*, 2,4-4,8% *cinole*, 3-9,8% *caryophyllene*, dan 2,4-15,8% *cadinene*, *estragol*, *terpenena*, *seskuioterpena*, *fenil propane*, *tannin*, *diastase*, gula dan pati. *Eugenol* yang terdapat pada bagian daun sirih mampu membasmi jamur *Candida albicans*, *tannin* berfungsi sebagai *astrigen* (mengurangi sekresi cairan pada vagina). Biasanya, daun sirih muda mengandung *diastase*, gula dan minyak atsiri lebih banyak jika dibandingkan dengan daun sirih tua. Sementara itu, kandungan *tannin* relatif sama (Isti, 2010).

Zat aktif yang terdapat pada selutruh bagian tanaman sirih dapat merangsang saraf pusat, merangsang daya pikir, meningkatkan peristaltik, dan

meredakan sifat mendengkur. Daun sirih juga memiliki efek mencegah ejakulasi premature, espektoran, antiseptik, antibiotik, memantikan jamur, antikejang, analgesik, pereda kejang pada otot polos, penekan kendali gerak, mengurangi sekresi cairan pada liang vagina, mengobati keputihan, penekan kekebalan tubuh, pelindung hati, dan anti diare. Berkumur dengan rebusan daun sirih dapat mengobati gigi dan gusi yang meradang. Daun sirih hijau juga dapat digunakan untuk mengobati sariawan dan bibir pecah-pecah (Purwanto, 2013). Umumnya pemakaian daun sirih (*Piper betle L*) tidak memiliki efek toksik jika digunakan pada dosis yang benar. Efek yang dapat dirasakan secara sederhana umumnya rasa hangat dan pedas (Moeljanto dan Mulyono, 2003; Erment, 1987).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nora Hesito Sari (2011) di Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari, Pekanbaru, dengan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan “ *non-equivalent control group*”. Jumlah sampel dalam penelitian yang dilakukan sebanyak 30 orang, yaitu 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol yang menggunakan *uji Wilcoxon* didapatkan hasil adanya perbedaan yang bermakna terhadap perubahan nilai keputihan pada kelompok eksperimen setelah diberikan rebusan daun sirih dengan cara dibasuhkan pada daerah kewanitaan sebanyak tiga kali sehari selama seminggu.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Wayan Mustika, Putu Susi, Ni Putu Yunianti (Agustus, 2012) di Denpasar, dengan jenis penelitian eksperimen dengan menggunakan *pre-post desain* merupakan metode eksperimen tanpa menggunakan kelompok kontrol dengan *one group pre* dan *post test* dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden dengan kriteria inklusi yang kemudian diberikan perlakuan dengan cara mengaplikasikan air rebusan daun sirih pada daerah kewanitaan dan diamati. Dari 20 responden yang mengalami keputihan setelah diberikan perlakuan tersebut dan diamati menunjukkan hasil bahwa mereka yang tidak mengalami keputihan adalah 95% (19 responden) dan 5% (1 responden) masih mengalami keputihan. Data diolah menggunakan *uji Wilcoxon Signed* peringkat untuk mengetahui efektivitas penggunaan air rebusan daun sirih terhadap keputihan fisiologis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Septriana Putri, Aziz Djamal, Rahmatini dan Cimi Ilmiwati (2015) di Padang, untuk mengetahui perbandingan daya hambat Larutan Antiseptik *Povidone iodine* dengan Ekstrak Daun Sirih terhadap *Candida albicans* penyebab masalah keputihan secara *In Vitro*. Penelitian dilakukan terhadap lima isolate jamur *Candida albicans* dengan larutan kontrol akuades. Didapatkan hasil bahwa Larutan Antiseptik *Povidone iodine* memiliki daya hambat terhadap jamur *Candida albicans*. Ekstrak daun sirih dengan konsentrasi 20% juga memiliki daya hambat terhadap jamur *Candida albicans*. Analisis statistik dengan uji *Anova* yang dilanjutkan dengan uji *Post-hoc* menunjukkan perbedaan bermakna antara daya hambat larutan *povidone iodine* dan ekstrak daun sirih 20% terhadap kontrol ( $p < 0.05$ ). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa larutan *povidone iodine* dan ekstrak daun sirih 20% dapat menghambat pertumbuhan jamur *C. Albicans* penyebab masalah keputihan secara *in vitro*.

Berdasarkan penelitian Eykman (1885, dalam Sari 2011), sepertiga dari minyak atsiri tersebut terdiri dari *phenol* dan sebagian besar adalah *kavikol*. *Kavikol* inilah yang memberikan bau khas daun sirih dan memiliki daya bunuh bakteri lima kali lipat dari *phenol* biasa. Selain itu, daun sirih juga dapat menghilangkan rasa gatal, sementara *eugenol* dapat membunuh jamur penyebab keputihan dan bersifat analgetik, *tannin* (daun) berfungsi sebagai *astrigen* yaitu mengurangi sekresi cairan pada vagina (Sari, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Syarif (2009), daun sirih memiliki khasiat yang lebih bermakna dibandingkan dengan *placebo*. Pengujian melibatkan 40 pasien penderita keputihan yang tidak sedang hamil, tidak menderita diabetes mellitus, ataupun penyakit hati, dan ginjal. 20 diantaranya mendapatkan daun sirih dan sisanya diberikan *placebo*. Baik daun sirih maupun *placebo* diaplikasikan pada vagina sebelum pasien tidur selama tujuh hari. Dari 40 pasien tersebut, 22 orang diantaranya mendapatkan pemeriksaan ulang, masing-masing 11 mendapat *placebo* dan daun sirih. Hasil pengujian ini membuktikan sekitar 90,9% pasien yang mendapat perlakuan daun sirih sembuh, sedangkan kelompok yang diberikan perlakuan *placebo* hanya 54,5%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Galuh Martin Maytasari (2010) di Surakarta dengan membandingkan efek antifungi antara minyak atsiri dari daun sirih hijau (*Piper betle L*) dengan minyak atsiri dari daun sirih merah (*Piper crocatum*) dan resik-v sabun sirih terhadap pertumbuhan jamur *Candida albicans* secara invitro didapatkan hasil bahwa efek antifungi minyak atsiri daun sirih hijau lebih besar dibandingkan minyak atsiri daun sirih merah. Klasifikasi tanaman sirih hijau dan sirih merah yang digunakan dalam penelitian Maytasari berasal dari divisi *spermatophyta*.

### **2.2.1 Teknik Pengolahan Tanaman Herbal**

Perawat berperan melakukan pemberdayaan kepada komunitas dan keluarga dalam memanfaatkan potensi lingkungan alam yang tersedia, salah satunya pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Pengolahan secara sederhana dapat dilakukan melalui beberapa tahap antara lain:

1. Mengidentifikasi jenis tanaman herbal yang akan digunakan. Bermanfaat untuk mengetahui jenis tanaman herbal yang akan digunakan untuk mengobati penyakit tertentu. Berpedoman pada khasiat dan zat aktif yang terkandung pada jenis tanaman herbal tersebut.
2. Waktu pemetikan dan pengumpulan. Teknik dalam pemetikan dan pengumpulan tanaman herbal bermanfaat untuk menjaga kualitas dan kuantitas zat aktif yang terkandung di dalam tanaman herbal.
3. Penyortiran. Bahan baku yang digunakan dalam pembuatan obat herbal hendaknya disortir terlebih dahulu untuk membebaskan dari bahan asing atau kotoran. Penyortiran ini berfungsi untuk mendapatkan simplisia secara homogen yang meliputi jenis, ukuran, tingkat, kematangan dan lain-lain.
4. Pencucian. Pencucian simplisia dilakukan dengan air bersih yang mengalir atau yang dibersihkan dengan cara yang tepat sehingga diperoleh simplisia yang bersih dan terbebas dari mikroba pathogen, kapang, khamir, serta pencemar lainnya. Jika menghendaki penggunaan simplisia segar maka setelah dicuci dapat segera diproses menjadi obat herbal sesuai yang dikehendaki.

5. Pengerinan. Pengerinan simplisia dapat menggunakan sinar matahari secara langsung. Pengerinan dengan mengangin-anginkan simplisia di tempat yang teduh atau dalam ruangan pengerinan yang aliran udaranya baik atau dapat menggunakan oven dengan pengaturan suhu yang telah disesuaikan. Simplisia dengan ukuran besar dapat dipotong-potong seperlunya untuk mengurangi kadar air.
6. Teknik pengolahan
  - 1) Merebus

Dalam perebusan tanaman herbal umumnya menggunakan wadah dari bahan anti karat, tanah liat, kaca atau email. Perebusan ini dilakukan untuk proses terjadinya pemindahan senyawa-senyawa aktif dari simplisia ke dalam air rebusan.
  - 2) Menyeduh

Menyeduh bahan tanaman herbal pada prinsipnya sama dengan merebus. Teknik seduh sering digunakan pada simplisia lunak berupa bunga dan daun. Teknik penyeduhan dengan menggunakan air panas agar senyawa aktif dari tanaman herbal berpindah kedalam air. Setelah itu seduhan herbal ditunggu sampai dingin dan dinikmati.
  - 3) Serbuk

Dalam pembuatan serbuk tanaman herbal terdapat dua jenis serbuk yaitu: serbuk tunggal (murni) dan serbuk campuran beberapa tanaman herbal. Serbuk lebih praktis digunakan dan lebih tahan lama jika kadar air dan penyimpanannya sesuai dengan prosedur (Purwanto, 2013).

Menurut Depkes RI (2003), teknik pengolahan tanaman herbal dilakukan dengan cara ekstraksi. Ekstrak adalah sediaan kering, kental dan cair yang diperoleh dengan mengekstraksi senyawa aktif dari simplisia nabati atau simplisia hewani menggunakan pelarut yang sesuai, kemudian semua atau hampir semua pelarut diuapkan dan masa atau serbuk yang tersisa diperlakukan sedemikian sehingga memenuhi baku yang telah ditetapkan. Secara umum metode ekstraksi dengan menggunakan pelarut dibagi menjadi dua yaitu dengan cara dingin dan dengan cara panas.

## 1. Cara Dingin

### a) Maserasi

Maserasi adalah proses mengekstrakan simplisia dengan menggunakan pelarut dengan beberapa kali pengocokan atau pengadukan pada temperature ruangan.

### b) Perkolasi

Perkolasi adalah ekstraksi dengan pelarut yang selalu baru sampai sempurna yang umumnya dilakukan pada temperature ruangan. Proses terdiri dari tahapan pengembangan bahan, tahap maserasi antara, tahap perkolasi sebenarnya (penetasan atau penampungan ekstrak), terus menerus sampai diperoleh ekstrak (perkolat).

## 2. Cara Panas

### a) Infus

Infus adalah ekstraksi dengan pelarut air pada temperatur penangas air (bejana infus tercelup dalam penangas air mendidih, temperatur terukur ( $96^{\circ}\text{C} - 98^{\circ}\text{C}$ )).

### b) *Soxhlet*

*Soxhlet* adalah ekstraksi menggunakan pelarut yang selalu baru yang umumnya dilakukan dengan alat khusus sehingga terjadi ekstraksi berkelanjutan dengan jumlah pelarut konstan dengan adanya pendingin balik.

### c) Refluks

Refluks adalah ekstraksi dengan pelarut tanpa temperature titik didihnya, selama waktu tertentu dan jumlah pelarut terbatas yang relatif konstan dengan adanya pendingin balik. Umumnya dilakukan pengulangan proses pada residu pertama sampai 3-5 kali.

### d) Digesti

Digesti adalah maserasi kinetik (dengan pengadukkan kontinu) pada temperature ruangan (kamar), yaitu secara umum dilakukan pada temperature  $40^{\circ}\text{C} - 50^{\circ}\text{C}$ .

e) Dekok

Dekok adalah infus pada waktu yang lebih lama (> 30 menit) dan temperatur sampai titik didih air.

### 2.2.2 Perebusan

Perebusan merupakan proses pemasakan suatu bahan hingga mendidih. Tanaman herbal dapat pula direbus dalam mengolahannya. Hal ini dikarenakan kandungan senyawa aktif dan minyak atsiri dalam daun sirih yang terkandung di dalamnya akan keluar dan larut dalam air (Erliza, Ersya, Muhammad, 2006: 91).

Dalam perebusan tanaman herbal umumnya menggunakan wadah dari bahan anti karat, tanah liat, kaca atau email. Perebusan ini dilakukan untuk proses terjadinya pemindahan senyawa-senyawa aktif dari simplisia ke dalam air rebusan (Purwanto, 2013).

Adapun cara perebusan daun sirih yang telah diterapkan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Alat dan Bahan
  - a. Daun sirih segar sebanyak 20 gram ( ± 12 lembar )
  - b. Air 600 cc untuk merebus daun sirih
  - c. Periuk yang terbuat dari tanah liat
  - d. Gelas takar
  - e. Timbangan
  - f. Air bersih seperlunya untuk mencuci daun sirih
  - g. Saringan
2. Cara Pengolahan
  - a. Daun sirih yang telah dipilih, ditimbang dan dicuci terlebih dahulu dengan air sampai bersih.
  - b. Daun sirih yang telah dicuci bersih dipotong-potong hingga ukurannya menjadi lebih kecil.
  - c. Daun sirih yang telah dipotong kemudian dimasukkan ke dalam periuk lalu tambahkan air 600 cc yang telah disediakan.
  - d. Rebus daun sirih dengan api sedang hingga ± 30 menit (air berkurang  $\frac{3}{4}$  dari keadaan semula) .

- e. Setelah itu hasil rebusan daun sirih dibiarkan sampai dalam kondisi hangat, lalu disaring. Air rebusan ini akan berwarna kuning kehijauan dan jernih.
- f. Air rebusan disimpan di dalam wadah yang tidak berwarna (bening) dan memiliki tutup, dan tidak terkena sinar matahari langsung.
- g. Dalam kondisi hangat air rebusan diberikan kepada responden untuk segera diminum.
- h. Jika air rebusan berubah warna menjadi kecoklatan sebaiknya tidak digunakan lagi.

### BAB 3

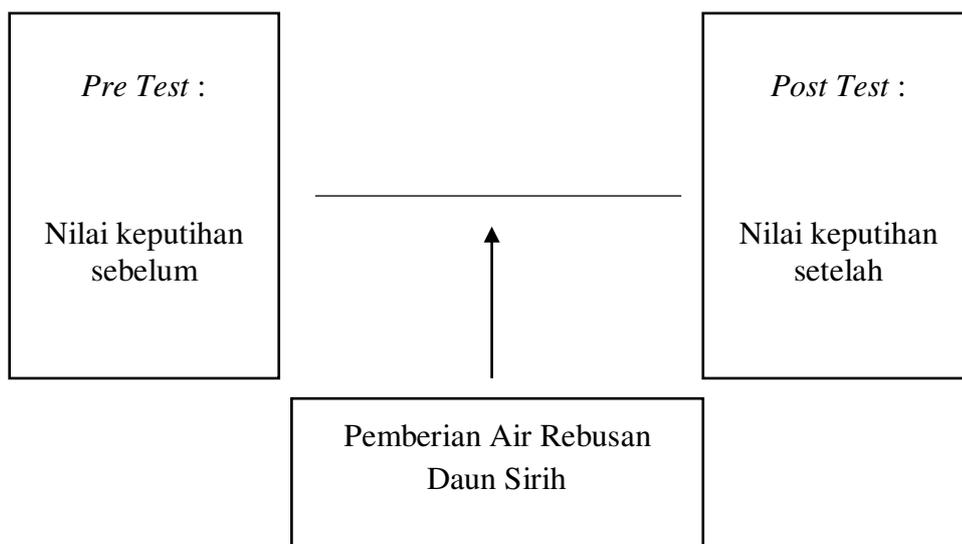
## KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012: 100).

Kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Skema 3.1  
Kerangka Konsep



### 3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. (Setiadi, 2013: 122).

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1. Air rebusan daun sirih (Intervensi)	Daun Sirih sebanyak 20 gram ( $\pm 12$ lembar berukuran sedang) yang direbus di dalam wadah anti karat berisi air sebanyak 600 cc dengan api sedang sampai air mendidih dan berkurang $\frac{3}{4}$ dari keadaan semula, Dalam keadaan hangat air rebusan diberikan kepada mahasiswi yang mengalami keputihan dengan cara diminum dua kali sehari selama seminggu.	Pemberian Air Rebusan Daun Sirih dua kali sehari pada pagi (jam 07.00) dan sore hari (jam 17.00).	-Gelas yang ada takaran cc/ml. -Timbangan.	-	-
2. Nilai Keputihan sebelum diberikan perlakuan air rebusan daun sirih	Pengeluaran sekret dari liang vagina yang dinilai sebelum diberikan perlakuan air rebusan daun sirih.	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	Hasil rata-rata skoring yang diperoleh sebelum diberikan perlakuan air rebusan daun sirih.
3. Nilai Keputihan setelah diberikan perlakuan air rebusan daun sirih	Pengeluaran sekret dari liang vagina yang dinilai setelah diberikan perlakuan air rebusan daun sirih.	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	Hasil rata-rata skoring yang diperoleh setelah diberikan perlakuan air rebusan daun sirih.

### **3.3 Hipotesis**

Hipotesis adalah kesimpulan teoritis yang masih harus dibuktikan kebenarannya melalui analisis terhadap bukti-bukti empiris (Setiadi, 2013: 56).

Hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012: 105).

Hipotesis yang didapat oleh peneliti dalam penelitian ini adalah : Hipotesis Alternatif (  $H_a$ ) yaitu: Ada efek air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.



### **4.3 Populasi dan Sampel**

#### **4.3.1 Populasi**

Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut adalah populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012: 115). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswi di kampus Poltekkes Kemenkes Riau.

#### **4.3.2 Sampel**

Sedangkan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi disebut sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012: 115). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau usia 19-25 tahun yang mengalami keputihan. Sugiyono (2011: 91) menyatakan, untuk penelitian eksperimen yang sederhana, jumlah anggota sampel antara 10 s/d 20. Maka dalam penelitian ini, jumlah sampel yang diambil adalah 15 responden yaitu: jurusan kebidanan ada 7 orang responden, jurusan keperawatan ada 4 orang responden, dan jurusan gizi 4 orang responden.

#### **4.3.2 Teknik pengambilan sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* di dasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri (Notoatmodjo, 2012: 124).

#### **4.3.3 Kriteria Sampel**

##### **a. Kriteria *Inklusi* (kriteria yang layak diteliti)**

Adalah kriteria/ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012: 130).

Kriteria *inklusi* pada penelitian ini :

- 1) Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau usia 19-25 tahun yang mengalami keputihan.
- 2) Tidak menggunakan sabun atau produk tertentu untuk daerah kewanitaan.
- 3) Tidak pernah memiliki riwayat alergi terhadap daun sirih.
- 4) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria *Eksklusi* (kriteria yang tidak layak diteliti)

Adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012: 130).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini :

- 1) Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau yang dalam keadaan sakit.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden.

#### **4.4 Jenis & Cara Pengumpulan Data**

##### **4.4.1 Jenis Data**

Data adalah himpunan angka yang merupakan nilai dari unit sampel kita sebagai hasil dari mengamati atau mengukur. Langkah-langkah pengumpulan data secara operasional, metode pengumpulan data dan penjelasan tentang cara-cara pengisian instrument (Setiadi, 2013: 139).

a. Data primer

Pengamatan data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013: 139). Pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden yang memenuhi kriteria sampel.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013: 139).

##### **4.4.2 Cara Pengumpulan Data**

Dijelaskan cara atau metode yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012: 87). Pada penelitian ini cara pengumpulan data berupa wawancara (*interview*) berisikan beberapa pernyataan yang dilakukan oleh peneliti kepada responden, menanyakan keputihan yang dialami sebelum dan sesudah diberi perlakuan air rebusan daun sirih dengan menggunakan lembar kuesioner yang telah disusun oleh peneliti.

Setelah seluruh responden setuju untuk menjadi responden di dalam penelitian ini, maka selanjutnya peneliti akan mewawancarai responden berdasarkan lembar kuesioner yang telah disusun oleh peneliti untuk

mengetahui nilai keputihan yang dialami responden, setelah itu selanjutnya responden akan diberikan perlakuan meminum air rebusan daun sirih dua kali sehari selama seminggu. Setelah intervensi selesai diberikan, selanjutnya responden kembali diwawancarai oleh peneliti untuk mengetahui nilai keputihan setelah diberikan perlakuan air rebusan daun sirih.

#### **4.4.3 Jenis Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012: 87). Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrument berupa angket yang berisikan pernyataan dalam bentuk lembar kuesioner untuk mengetahui keputihan yang dialami oleh mahasiswi di kampus Poltekkes Kemenkes Riau sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan air rebusan daun sirih.

### **4.5 Uji Validitas & Reliabilitas**

#### **4.5.1 Validitas Instrumen**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012: 164). Dengan kata lain secara sederhana dapat dikatakan bahwa sebuah instrument dianggap valid jika instrument itu benar-benar dapat dijadikan alat untuk mengukur apa yang akan diukur (Setiadi, 2013: 155).

#### **4.5.2 Reliabilitas Instrumen**

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012: 168).

## **4.6 Etika Penelitian**

### **4.6.1 Tanpa paksaan (*Autonomy*)**

Notoatmodjo (2012: 203) menyatakan, peneliti memberikan kebebasan (*Autonomy*) kepada subjek penelitian untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

### **4.6.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Setiap orang mempunyai privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden (Notoatmodjo, 2012: 203).

### **4.6.3 Bermanfaat (*Beneficence*)**

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat (*Beneficence*) semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya (Notoatmodjo, 2012: 204).

### **4.6.4 Tidak Membahayakan (*Nonmaleficence*)**

Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan (*Nonmaleficence*) bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012: 204).

### **4.6.5 Adil (*Justice*)**

Prinsip keadilan (*Justice*) ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012: 204).

### **4.6.6 Persetujuan (*Inform Consent*)**

*Inform consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform*

*consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *inform consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya (Hidayat, 2008: 39).

## **4.7 Rencana Pengolahan & Analisa Data**

### **4.7.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013: 139). Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data di bagi menjadi 6 tahap, yaitu :

a. *Editing*/memeriksa

Adalah memeriksa daftar pernyataan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap :

- 1) Kelengkapan jawaban, apakah tiap pernyataan sudah ada jawabannya, meskipun jawaban hanya berupa tidak tahu atau tidak mau menjawab.
- 2) Keterbacaan tulisan, tulisan yang tidak terbaca akan mempersulit pengolahan data atau berakibat pengolahan data salah membaca.
- 3) Relevansi, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolaknya.

b. *Coding*/memberi tanda kode

Adalah mengklarifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara member tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

Tanda-tanda kode ini dapat disesuaikan dengan pengertian yang lebih menguntungkan peneliti, jadi tanda-tanda tersebut biasanya dibuat

oleh peneliti sendiri. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

c. *Processing/proses*

Setelah lembar observasi terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis.

d. *Cleaning/pembersihan Data*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah *di-entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

e. Mengeluarkan informasi

Disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan. (Setiadi, 2013: 140 – 142).

#### 4.7.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012: 182). Analisa bertujuan untuk melihat hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari hasil penelitian yang nantinya akan digunakan dalam pembahasan dan kesimpulan.

b. Analisa Bivariat

Notoatmodjo (2012: 184) menyatakan, analisa bivariat hanya akan menghasilkan hubungan antara dua variabel yang bersangkutan (variabel independen dan variabel dependen). Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji Beda dua Mean T-Dependent (*paired t-test*). Yaitu pengujian beda dua mean dengan satu kelompok perlakuan pada sebelum dan sesudah pemberian perlakuan air rebusan daun sirih pada mahasiswi di kampus Poltekkes Kemenkes Riau dengan batas derajat kesalahan  $\alpha$  0.05 dengan menggunakan program komputerisasi (SPSS).

Apabila dari uji statistik didapat  $p \text{ value} \leq$  dari  $\alpha$  (0.05) maka dapat dikatakan  $H_a$  diterima atau ada efek air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi di kampus Poltekkes Kemenkes Riau sebelum

dan setelah diberi perlakuan air rebusan daun sirih. Artinya, ada ada efek air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi di kampus Poltekkes Kemenkes Riau.

Kedua kelompok data independen dan variabel yang dihubungkan berbentuk kategorik dan numerik, dengan menggunakan rumus :

$$t = \frac{d}{SD d \sqrt{n}}$$

Keterangan :

t : Nilai uji T dependen

d : selisih pengukuran 1 dan 2

SD d : Standar deviasi nilai d

N : Jumlah Responden

Hidayat (2014) menyatakan bahwa pada pengujian dengan uji *T-Dependent* ini akan menghasilkan dua kemungkinan keputusan, yaitu menolak hipotesis dan gagal menolak hipotesis. Dalam penelitian ini hipotesis gagal ditolak yaitu :

- a) Nilai  $p < \alpha$ , maka keputusannya adalah hipotesis gagal ditolak atau ada efek.

## BAB 5 HASIL PENELITIAN

### 5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poltekkes Kemenkes Riau dimulai dari tanggal 26 April s/d 16 Mei 2017 tentang efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau, dengan jumlah responden sebanyak 15 orang. Penelitian ini dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat yang Peneliti sajikan pada tabel dibawah ini :

#### 5.1.1 Analisa Univariat

##### a. Umur

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Umur Responden**

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	< 19	4	26 %
2.	19 – 21	10	67 %
3.	> 21	1	7 %
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia 19-21 tahun sebanyak 10 orang (67 %).

b. Keputihan yang Dialami Mahasiswa Sebelum Diberikan Air Rebusan Daun Sirih

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Nilai Keputihan Responden Sebelum Diberikan Air Rebusan Daun Sirih Tahun 2017**

No.	Nilai Keputihan	Frekuensi	Persentase
1.	11	1	7 %
2.	12	6	41 %
3.	13	4	26 %
4.	14 – 15	2	13 %
5.	18 – 19	2	13 %
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa mayoritas nilai keputihan yang dialami responden sebelum diberikan air rebusan daun sirih adalah 12 sebanyak 6 orang (41 %). Sedangkan nilai keputihan terendah adalah 11 yaitu 1 orang (7 %) dan nilai tertinggi adalah 18-19 sebanyak 2 orang (13%).

c. Keputihan yang Dialami Mahasiswa Setelah Diberikan Air Rebusan Daun Sirih

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Nilai Keputihan Responden Setelah Diberikan Air Rebusan Daun Sirih Tahun 2017**

No.	Nilai Keputihan	Frekuensi	Persentase
1.	7	11	73 %
2.	10	1	7 %
3.	11	1	7 %
4.	13	2	13 %
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa mayoritas nilai keputihan yang dialami responden setelah diberikan air rebusan daun sirih adalah 7 sebanyak 11 orang (73 %), dan nilai tertinggi adalah 13 sebanyak 2 orang (13%).

### 5.1.2 Analisa Bivariat

- a. Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau

**Table 5. 4**  
**Hasil Uji Statistik *Paired t-Test* Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2017**

Variabel	Mean	SD	P Value	N
Rata-rata keputihan yang dialami sebelum perlakuan	13.40	2.293	0.000	15
Rata-rata keputihan yang dialami setelah perlakuan	8.27	2.282		15

Berdasarkan table 5.4 hasil uji statistik *Paired T Test* didapatkan rata-rata keputihan yang dialami sebelum diberikan perlakuan adalah 13.40 dengan standar deviasi 2.29. Setelah diberikan perlakuan meminum air rebusan daun sirih dua kali sehari selama jangka waktu seminggu rata-rata keputihan yang dialami adalah 8.27 dengan standar deviasi 2.282. Nilai  $p$  value = 0,000 pada  $\alpha$  5% yang berarti bahwa nilai  $p$  value < dari  $\alpha$ , dan dapat disimpulkan bahwa ada efek meminum air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan air rebusan daun sirih dua kali sehari dengan cara diminum oleh responden yaitu pada pagi pukul 07.00 WIB dan sore pukul 17.00 WIB selama jangka waktu seminggu. Rebusan air daun sirih dibuat dan disediakan oleh peneliti sendiri agar seluruh responden mendapatkan perlakuan air rebusan daun sirih yang sama dengan takaran dan cara perebusan yang tidak memiliki perbedaan.

Daun sirih yang di gunakan dalam penelitian ini di peroleh dari satu tempat dengan tujuan agar komposisi dan jenis daun sirih tidak berbeda-beda. Daun sirih dalam penelitian ini diperoleh dari Peranap dan sudah terlebih dahulu dilakukan identifikasi sampel tanaman, dengan hasil identifikasi tanaman jenis/spesies sebagai berikut :

*Kingdom* : *Plantae*  
*Devisi* : *Spermathophyta*  
*Kelas* : *Magnoliopsida*  
*Bangsa* : *Piperales*  
*Suku* : *Peiperaceae*  
*Marga* : *Piper*  
*Spesies* : *Piper betle L.*  
*Nama Daerah* : *Sirih*

Sebelum diberikan air rebusan daun sirih, responden terlebih dahulu akan di wawancarai dengan menggunakan lembar kuesioner untuk mengetahui nilai keputihan yang dialami, dari hasil wawancara tersebut diperoleh data bahwa mayoritas nilai keputihan yang dialami responden sebelum diberikan air rebusan daun sirih adalah 12 sebanyak 6 orang (41 %). Sedangkan nilai keputihan terendah adalah 11 yaitu 1 orang (7 %) dan nilai tertinggi adalah 18-19 sebanyak 2 orang (13%). Setelah diketahui nilai keputihan yang dialami oleh setiap responden langkah selanjutnya pemberian air rebusan daun sirih kepada

responden yaitu dua kali sehari selama seminggu. Setelah responden diberikan perlakuan meminum air rebusan daun sirih tersebut lalu dilakukan wawancara kembali untuk mengetahui nilai keputihan yang dialami responden setelah diberikan perlakuan meminum air rebusan daun sirih dan diketahui bahwa mayoritas nilai keputihan yang dialami responden setelah diberikan air rebusan daun sirih adalah 7 sebanyak 11 orang (73 %), dan nilai tertinggi adalah 13 sebanyak 2 orang (13%).

Adapun cara pemberian air rebusan daun sirih yang peneliti telah terapkan adalah sebagai berikut:

1. Air rebusan disimpan di dalam wadah tidak berwarna (bening) dan memiliki tutup.
2. Dalam keadaan hangat, warna air rebusan kuning kehijauan dan jernih diberikan kepada masing – masing responden dengan menggunakan gelas takar. Satu orang responden diberikan air rebusan daun sirih sebanyak 450 cc lalu diminum.

Setelah responden meminum air rebusan daun sirih, maka peneliti akan mengobservasi responden selama  $\pm$  15 menit untuk mengetahui reaksi dari air rebusan daun sirih. Seluruh responden mengatakan tidak merasakan reaksi apapun yang ditimbulkan setelah meminum air rebusan daun sirih. Setiap hari selama proses pemberian air rebusan daun sirih peneliti menanyakan apakah ada perubahan yang dirasakan responden setelah meminum air rebusan daun sirih terhadap keputihan yang responden alami. Pada hari ke-1 dan ke-2 responden menyatakan belum ada perubahan terhadap keputihan yang dialami, mulai pada hari ke-3 dari keseluruhan responden 6 orang menyatakan bahwa keputihan yang dialami mulai berkurang, sedangkan 9 orang lainnya menyatakan belum ada perubahan terhadap keputihan yang dialami. Sampai pada hari terakhir 11 orang responden menyatakan bahwa keputihan yang dialami sudah tidak ada lagi, sedangkan 4 orang lainnya masih mengalami keputihan, tetapi sudah berkurang dibandingkan sebelum meminum air rebusan daun sirih.

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan, hasil analisis rata-rata keputihan yang dialami responden sebelum diberikan air rebusan daun sirih adalah 13.40 dan setelah diberikan air rebusan daun sirih rata-rata keputihan yang

dialami adalah 8.27. hasil uji *paired t test* keputihan yang dialami sebelum dan sesudah diberikannya air rebusan daun sirih kepada 15 responden menunjukkan nilai  $p$  value = 0,000 pada  $\alpha$  5% yang berarti bahwa nilai  $p$  value < dari  $\alpha$ , dan dapat disimpulkan bahwa ada efek meminum air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau yaitu mengurangi dan mengatasi keputihan.

Menurut teori Koensoemardiyah ( 2010 ) menyatakan bahwa di dalam daun sirih terdapat minyak atsiri yang mengandung senyawa yang mempunyai khasiat anti bakteri yang kuat, yang disebut sebagai “*kavikol*” dan “*kavibetol*”. Anti bakteri itu juga terdapat dalam rebusan sirih dalam air. Daun sirih dalam pengobatan tradisional biasanya digunakan untuk pertolongan pertama dalam pengobatan pertama dalam pengobatan sehari-hari, terutama sebagai antiseptik.

Rebusan daun sirih ini berkhasiat terhadap keputihan disebabkan oleh kandungan daun sirih yaitu *kavikol*, *phenol*, *eugenol*, dan *astrigen*. *Kavikol* memiliki daya bunuh bakteri lima kali lipat dari *phenol* biasa, *astrigen* dapat mengurangi sekresi cairan vagina, sedangkan *eugenol* dapat membunuh jamur penyebab keputihan ( Isti, 2010 ).

Dari penelitian ini, dapat dikatakan bahwa meminum air rebusan daun sirih dapat mengatasi keputihan. Hal ini sejalan dengan teori Purwanto (2013) bahwa zat aktif pada tanaman sirih memiliki efek sebagai antiseptik, mematikan jamur, mengurangi sekresi vagina, dan mengobati keputihan. Suparni & Wuladari (2012) juga menyatakan bahwa daun sirih bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit seperti : asma, infeksi kerongkongan, mengatasi mimisan, diabetes dan juga keputihan.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nora Hesvita Sari (2011) di Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari, Pekanbaru, dengan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan “ *non-equivalent control group*”. Jumlah sampel dalam penelitian yang dilakukan sebanyak 30 orang, yaitu 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol yang menggunakan *uji Wilcoxon* didapatkan hasil adanya perbedaan yang bermakna terhadap perubahan nilai keputihan pada kelompok eksperimen setelah diberikan rebusan daun sirih dengan cara dibasuhkan pada daerah kewanitaan

sebanyak tiga kali sehari selama seminggu, perbedaannya adalah penelitian yang peneliti telah lakukan di kampus Poltekkes Kemenkes Riau tidak menggunakan kelompok kontrol dan pemberian air rebusan daun sirih adalah dengan cara diminum. Takaran serta cara pengolahan air rebusan daun sirih juga memiliki perbedaan, karakteristik dan tempat responden dalam penelitian, serta waktu pemberian air rebusan daun sirih yang diberikan dua kali sehari dalam jangka waktu selama seminggu.

Penelitian ini juga didukung dengan adanya penelitian yang telah dilakukan terlebih dahulu oleh Septriana Putri, Aziz Djamal, Rahmatini dan Cimi Ilmiwati (2015) di Padang, untuk mengetahui perbandingan daya hambat Larutan Antiseptik *Povidone iodine* dengan Ekstrak Daun Sirih terhadap *Candida albicans* penyebab masalah keputihan secara *In Vitro*. Penelitian dilakukan terhadap lima isolate jamur *Candida albicans* dengan larutan kontrol akuades. Didapatkan hasil bahwa Larutan Antiseptik *Povidone iodine* memiliki daya hambat terhadap jamur *Candida albicans*. Ekstrak daun sirih dengan konsentrasi 20% juga memiliki daya hambat terhadap jamur *Candida albicans*. Analisis statistik dengan uji Anova yang dilanjutkan dengan uji *Post-hoc* menunjukkan perbedaan bermakna antara daya hambat larutan *povidone iodine* dan ekstrak daun sirih 20% terhadap kontrol ( $p < 0.05$ ). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa larutan *povidone iodine* dan ekstrak daun sirih 20% dapat menghambat pertumbuhan jamur *C. Albicans* penyebab masalah keputihan secara *in vitro*.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini juga telah dilakukan oleh Wayan Mustika, Putu Susi, Ni Putu Yuniarti (Agustus, 2012) di Denpasar, dengan jenis penelitian eksperimen dengan menggunakan *pre-post desain* merupakan metode eksperimen tanpa menggunakan kelompok kontrol dengan *one group pre* dan *post test* dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden dengan kriteria inklusi yang kemudian diberikan perlakuan dengan cara mengaplikasikan air rebusan daun sirih pada daerah kewanitaan dan diamati. Dari 20 responden yang mengalami keputihan setelah diberikan perlakuan tersebut dan diamati menunjukkan hasil bahwa mereka yang tidak mengalami keputihan adalah 95% (19 responden) dan 5% (1 responden) masih mengalami keputihan. Data diolah

menggunakan uji *Wilcoxon Signed* peringkat untuk mengetahui efektivitas penggunaan air rebusan daun sirih terhadap keputihan fisiologis.

Selain itu penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang telah dilakukan oleh Syarif (2009), daun sirih memiliki khasiat yang lebih bermakna dibandingkan dengan *placebo*. Pengujian melibatkan 40 pasien penderita keputihan yang tidak sedang hamil, tidak menderita diabetes mellitus, ataupun penyakit hati, dan ginjal. 20 diantaranya mendapatkan daun sirih dan sisanya diberikan *placebo*. Baik daun sirih maupun *placebo* diaplikasikan pada vagina sebelum pasien tidur selama tujuh hari. Dari 40 pasien tersebut, 22 orang diantaranya mendapatkan pemeriksaan ulang, masing-masing 11 mendapat *placebo* dan daun sirih. Hasil pengujian ini membuktikan sekitar 90,9% pasien yang mendapat perlakuan daun sirih sembuh, sedangkan kelompok yang diberikan perlakuan *placebo* hanya 54,5%. Berdasarkan penelitian Eykman juga menyatakan (1885, dalam Sari 2011), sepertiga dari minyak atsiri tersebut terdiri dari *phenol* dan sebagian besar adalah *kavikol*. *Kavikol* inilah yang memberikan bau khas daun sirih dan memiliki daya bunuh bakteri lima kali lipat dari *phenol* biasa. Selain itu, daun sirih juga dapat menghilangkan rasa gatal, sementara *eugenol* dapat membunuh jamur penyebab keputihan dan bersifat analgetik, *tannin* (daun) berfungsi sebagai *astrigen* yaitu mengurangi sekresi caira pada vagina (Sari, 2011).

Penelitian lain yang dapat dijadikan perbandingan dengan penelitian ini adalah penelitian yang telah dilakukan oleh Galuh Martin Maytasari (2010) di Surakarta dengan membandingkan efek antifungi antara minyak atsiri dari daun sirih hijau (*Piper betle L*) dengan minyak atsiri dari daun sirih merah (*Piper crocatum*) dan resik-v sabun sirih terhadap pertumbuhan jamur *Candida albicans* secara invitro didapatkan hasil bahwa efek antifungi minyak atsiri daun sirih hijau lebih besar dibandingkan minyak atsiri daun sirih merah. Klasifikasi tanaman sirih hijau dan sirih merah yang digunakan dalam penelitian Maytasari berasal dari devisi *spermatophyta*. Pada bab 2 sebelumnya di dalam penelitian efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswa poltekkes kemenkes riau peneliti sudah menuliskan jenis klasifikasi tanaman daun sirih yang digunakan dalam penelitian ini, jenis klasifikasi tanaman daun sirih tersebut sama dengan

klasifikasi tanaman daun sirih yang digunakan dalam penelitian Maytasari (2010) di Surakarta. Pada penelitian yang dilakukan Maytasari secara invitro daun sirih terbukti memiliki efek antifungi *candida albicans* jamur penyebab keputihan, sedangkan dalam penelitian ini air rebusan daun sirih yang diminum juga memiliki efek signifikan terhadap keputihan.

Selain itu penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Suwati, Yonferizal MR Koto (2013) di Surakarta, yaitu penelitian tentang keputihan pada wanita usia subur menggunakan ekstrak daun sirih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita usia subur yang mengalami keputihan sembuh setelah mengkonsumsi ekstrak daun sirih 23 orang dari total sampel sebanyak 30 orang. Daun sirih dapat mengobati keputihan karena mengandung zat antiseptik yang dapat membunuh kuman, yaitu *fenol*. *Fenol* ini juga terdapat didalam daun sirih yang memiliki fungsi dan kegunaan yang sama yaitu sebagai antiseptik.

Berdasarkan uraian penjelasan tersebut peneliti berasumsi bahwa daun sirih memiliki efek terhadap keputihan, baik untuk mencegah, mengurangi atau mengobati keputihan hal ini disebabkan karena di dalam daun sirih terdapat kandungan minyak atsiri yang bermanfaat sebagai anti jamur, anti septik dan mengurangi sekresi vagina. Saran peneliti bagi responden yang sudah terpapar untuk dapat mengaplikasikan dan menginformasikan manfaat tentang air rebusan daun sirih. Bagi tempat penelitian agar dapat menjadi tambahan dalam kurikulum dan memperkaya keilmuan khususnya keperawatan maternitas, untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui berapa banyak persentase ekstrak daun sirih yang efektif terhadap keputihan dan faktor lain penyebab timbulnya keputihan.

## **6.2 Faktor Lain Penyebab Keputihan**

Faktor lain yang diduga dapat memperberat penyakit keputihan yaitu personal hygiene yang kurang terjaga. Kebersihan di daerah kewanitaan haruslah dijaga dengan baik. Jika daerah kewanitaan tidak dijaga kebersihannya maka akan menimbulkan berbagai penyakit salah satunya keputihan. Hal ini menyebabkan kelembaban vagina mengalami peningkatan dan membuat penyebab infeksi berupa

bakteri akan sangat mudah untuk menyebarnya. Untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan sebaiknya mengganti pakaian dalam minimal dua kali sehari, membasuh daerah kewanitaan dengan menggunakan air bersih setiap setelah buang air kecil. Dan dilap menggunakan handuk, serta harus menjaga kebersihan lingkungan. Lingkungan yang kotor (bak mandi, ember, kloset, dll) akan mempermudah berkembang kuman melalui air yang tidak bersih. Berdasarkan uraian tersebut peneliti menyarankan perlu dilakukan penelitian tentang faktor lain penyebab timbulnya keputihan.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 7.1.1 Rata- rata keputihan yang dialami sebelum diberikan perlakuan air rebusan daun sirih pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau adalah 13.40
- 7.1.2 Rata- rata keputihan yang dialami setelah diberikan perlakuan air rebusan daun sirih pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau adalah 8.27
- 7.1.3 Ada efek air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau dengan  $p$  value  $(0.000) < \alpha$   $(0.05)$ .

#### **7.2 Saran**

##### **7.2.1 Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini dapat diaplikasikan oleh responden secara mandiri dan responden yang sudah terpapar dapat menginformasikan tentang air rebusan daun sirih ini sebagai alternatif secara herbal untuk mengatasi keputihan kepada keluarga/ masyarakat luas.

##### **7.2.2 Bagi Tempat Penelitian**

Peneliti berharap pemberian air rebusan daun sirih dapat menjadi tambahan dalam kurikulum, khususnya bidang keperawatan komplementer, dan pemanfaatan tanaman herbal sebagai teknik pengobatan non farmakologis.

### **7.2.3 Bagi Pendidikan Keperawatan**

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya keilmuan keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

### **7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi data dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya. Serta perlu dilakukan penelitian selanjutnya tentang efektivitas kombinasi meminum dan mengaplikasikan air rebusan daun sirih terhadap keputihan, atau perbandingan efektivitas meminum dengan mengaplikasikan air rebusan daun sirih terhadap keputihan, serta efektivitas ekstrak daun sirih dengan persentase tertentu terhadap keputihan.

## DAFTAR PUSTAKA

- AgroMedia. R. (2008). *Buku Pintar Tanaman Obat*. Jakarta : AgroMedia Pustaka.
- Aulia. (2012). *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi + Cara-Cara Pencegahannya*. Yogyakarta : Buku Biru.
- Arif. (1999). *Keputihan*. Diperoleh pada tanggal 3 Februari 2017, dari: <http://www.geocities.com/klinikfamilia/keputihan.html>
- Asri. (2007). *Keputihan, Masalah dan Penanganannya*. Diperoleh pada tanggal 3 Februari 2017, dari :<http://www.geocities.com>.
- Aziz Djamal, Cimi Ilmiwati, Rahmatini, & Septriana Putri. (2015). *Perbandingan Daya Hambat Larutan Antiseptik Povidone iodine dengan Ekstrak Daun Sirih terhadap Candidan albicans secara In Vitro*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4 (3).
- Bardan, N. S. (2007). *Tanaman Berkhasiat Obat*. Bandung : SUNDA KELAPA PUSTAKA.
- Cakmoki. (2007). *Keputihan*. Diperoleh pada tanggal 10 Februari 2017, dari : <http://www.scribd.com/doc/8768023/keputihan.pdf>.
- Clayton, C. (1984). *Thursh (Keputihan)* (Adji Dharma & FX. Budiyanto, Penerjemah.). Jakarta : ARCAN.
- Data Sensus Internasional. (2011). *Jumlah Penduduk Dunia* : CIA World Factbook
- Depkes RI. (2008). *Penggunaan Obat Tradisional* : Depkes RI
- Depkes RI. (2003). *Pengolahan Tanaman Herbal* : Depkes RI
- Hambali, E., Herlina, E., & Nasution, M, Z. (2006). *Membuat Aneka Herbal Tea*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Irianto, K. (2014). *Kesehatan Reproduksi*. Bandung : Alfabeta.

- Isti. (2010). *Khasiat daun sirih untuk mimisan, luka bakar, dan penghilang bau badan*. Diperoleh pada tanggal 15 Maret 2017, dari : <http://www.klipingku.com>
- Koensoemardiyah, S. (2010). *A to Z Minyak Atsiri*. Yogyakarta : Lily Publisher.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maytasari, G. M. (2010). *Perbedaan Efek Antifungi Minyak Atsiri Daun Sirih Hijau, Minyak Atsiri Daun Sirih Merah dan Resik-V Sabun Sirih Terhadap Pertumbuhan Candida Albicans Secara In Vitro*. Surakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. perpustakaan.uns.ac.id.
- Murtie, A. (2013). *Kupas Tuntas Pengobatan Tradisional*. Yogyakarta : Trans Idea Publishing.
- Mustika. W., Susy N.A., P., & Yuniati SC., N.P. (2014, April 1). *Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan Fisiologis di Kalangan Remaja Putri Mahasiswa Poltekkes Denpasar*. 101-106. Februari 1, 2017. Jurnal Skala Husada. Poltekkes-denpasar.ac.id.
- Nadesul, H. (2008). *Cara Sehat Menjadi Perempuan*. Jakarta : KOMPAS.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Novita. (2015). *Gambar Daun Sirih*. Diakses 2017, Februari3 : 10: 50 WIB
- Prayitno, S. (2014). *Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Saufa.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Satya, B. (2013). *Koleksi Tumbuhan Berkhasiat*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Sari, N.H. (2011). *Efektifitas Rebusan Daun Sirih Untuk Mengurangi Keputihan pada Wanita*. Pekanbaru : Skripsi Keperawatan UNRI
- Setiadi . (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Sibagariang, E, E., Pusmaika, R., & Rismalinda.(2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Trans Info Media.

Suparni.I, & Wulandari.A. (2012). *HERBAL NUSANTARA: 1001 Ramuan Tradisional Asli Indonesia*. Yogyakarta : Rapha Publishing.

Suwanti & Yonferizal MR Koto. (2013). *Keputihan Pada Wanita Usia Subur Menggunakan Ekstrak Daun Sirsak*. Jurnal Poltekkes Surakarta Jurusan Kebidanan.

[www.census.gov/population/international/data/idb/worldpop.php](http://www.census.gov/population/international/data/idb/worldpop.php)

<http://sidomi.com/353506/9-manfaat-daun-sirih-untuk-pengobatan-praktis/>

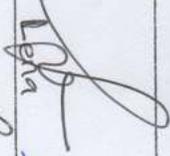
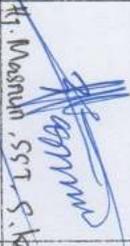
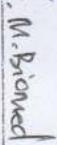
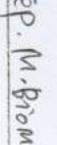
No.	Tanggal Konsultasi	Hal/Bab Yang Dikonsultasikan	Hasil Konsultasi	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing Utama/Pemb.1	Paraf Pembimbing Pendamping/Pemb.2

Pekanbaru, ..... 2 Juni ..... 2017  
 Pembimbing Utama,

  
 H. Masnun, SST S. Kep. M. Biomed  
 NIP. 1969122119850322003

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN  
 HASIL SKRIPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI D IV KEPERAWATAN  
 POLTEKES KEMENKES RIAU  
 TA. 2016/2017

Nama : LENA  
 NIM : 201206130016  
 Judul : Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswa Poltekes Kemenkes Riau  
 Pembimbing Utama : Hj. Masnun, SST, S.Kep, M.Brmed  
 Pembimbing Pendamping : Ns. Usalely, S.Kep, M.Kep  
 Penguji : 1. Hj. Mally, SST, M.Kes  
 2. Dra. Hartati Nurdin, M.Kes

No.	Tanggal Konsultasi	Hal/ Bab Yang Dikonsultasikan	Hasil Konsultasi	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing Utama/ Pemb. 1	Paraf Pembimbing Pendamping/ Pemb. 2
1	Selasa 30-05-2017	Bab 5	Pendahuluan			
2	Rabu 31-05-2017	Bab 5, 6 dan 7	Pendahuluan			

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN**  
**PROPOSAL SKRIPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI D IV KEPERAWATAN**  
**POLTEKES KEMENKES RIAU**  
**TA. 2016/2017**

Nama  
 NIM  
 Judul

.....  
 : Lenna  
 : P011206130016  
 : Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan

Pembimbing Utama  
 Pembimbing Pendamping  
 Penguji

.....  
 : Hj. Masnun, SST, S. Kep, M. Bioned  
 : Ns. Uetaleli, S. Kep, M. Kep  
 : 1. Hj. Melly, SST, M. Kes  
 : 2. Dra. Hartati, M. Kes

No.	Tanggal Konsultasi	Hal/Bab Yang Dikonsultasikan	Hasil Konsultasi	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing Utama/Pemb. 1	Paraf Pembimbing Pendamping/Pemb. 2
1	Kamis 5. Jan. 2017	Judul dan masalah Penelitian	Tingau yang judul sesuai bimbingan		 Hj. Masnun, SST, S. Kep, M. Bioned	
2.	Kamis 16/1-2017	judul → Msl. Penelitian	Ace judul		 Hj. Masnun, SST, S. Kep, M. Bioned	
3	Selasa 24/1-2017	Bab 1.	Parafisi sesuai hasil bimbingan		 Hj. Masnun, SST, S. Kep, M. Bioned	

## LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Lena  
NIM : PO71206130016  
Judul Skripsi : Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

“Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji skripsi Poltekkes Kemenkes Riau. “

Pekanbaru, Juni 2017

Pembimbing Utama



Hj. Masnun, SST, S.Kep., M.Biomed  
NIP. 196412211985032003

Pembimbing Pendamping



Ns. Usraleli, S.Kep., M.Kep  
NIP. 197407252002122003

Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Wiviek Delvira, S.Kep., M.Kep  
NIP. 197410081997032001

## LEMBAR USULAN SEMINAR SKRIPSI

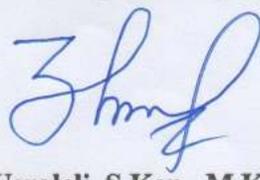
Nama : Lena  
NIM : PO71206130016  
Judul : Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap  
Keputihan Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes  
Riau  
Pembimbing Utama : Hj. Masnun, SST, S.Kep., M.Biomed  
Pembimbing Pendamping : Ns. Usraleli, S.Kep., M.Kep  
Penguji : 1. Hj. Melly, SST., M.Kes  
2. Dra. Hartati Nurdin, M.Kes  
Hari/ Tanggal : Kamis/ 8 Juni 2017  
Waktu/ Pukul : 08.00 – 09.00 wib  
Ruangan : Ruangan 2

Pembimbing Utama

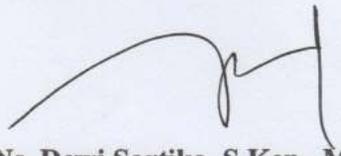
  
**Hj. Masnun, SST, S.Kep., M.Biomed**  
NIP. 196412211985032003

Pekanbaru, Juni 2017

Pembimbing Pendamping

  
**Ns. Usraleli, S.Kep., M.Kep**  
NIP. 197407252002122003

Koordinator Mata Ajar Skripsi

  
**Ns. Dewi Sartika, S.Kep., M.Kep**  
NIP. 198410272015032002



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU**  
**JURUSAN DIV KEPERAWATAN PEKANBARU**



Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 20656

E-mail : [poltekkespekanbaru@yahoo.com](mailto:poltekkespekanbaru@yahoo.com) Website : [www.poltekkesriau.ac.id](http://www.poltekkesriau.ac.id)

---

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Saudari Responden  
Di – Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lena  
NIM : PO712061300 16  
Alamat : Jl. Lily 1 No.22

Akan mengadakan penelitian dengan judul “**Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau**”. Untuk itu saya meminta Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini semata-mata bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Saudari menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang telah saya buat pada lembar kuesioner. Atas perhatian Saudari sebagai responden, saya mengucapkan terima kasih.

Pekanbaru, April 2017

Lena



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

## POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU JURUSAN DIV KEPERAWATAN PEKANBARU



Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 20656

E-mail : [poltekkespekanbaru@yahoo.com](mailto:poltekkespekanbaru@yahoo.com) Website : [www.poltekkesriau.ac.id](http://www.poltekkesriau.ac.id)

---

### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jurusan :

Telah mendapatkan penjelasan dari peneliti bahwa saya diminta untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “**Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau**”. Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden di dalam penelitian yang diajukan oleh saudari Lena Mahasiswi Jurusan DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau. Persetujuan ini saya buat dengan suka rela tanpa paksaan dari siapapun.

Pekanbaru, April 2017

Responden

---



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
JURUSAN KEPERAWATAN**

Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761)  
36581 Fax : (0761) 20656

E-mail : [poltekkespekanbaru@yahoo.com](mailto:poltekkespekanbaru@yahoo.com) Website : [www.poltekkesriau.ac.id](http://www.poltekkesriau.ac.id)



## KUESIONER

### **Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau**

Diisi oleh peneliti dengan memberi lingkaran pada pilihan jawaban yang telah disediakan sesuai dengan hasil yang diperoleh dari wawancara.

<b>Pernyataan</b>	<b>Nilai Keputihan</b>		
Frekuensi atau waktu keluarnya cairan dari kemaluan (keputihan).	a. Tidak pernah	b. Jarang	c. Sering
Banyaknya cairan yang keluar.	a. Tidak ada	b. Sedikit dan lengket pada pakaian dalam	c. Banyak hingga membasahi pakaian dalam
Frekuensi memakai <i>Pantyliners</i>	a. Tidak pernah	b. Jarang	c. Sering
Warna keputihan	a. Putih	b. Putih kekuningan	c. Kuning kehijauan
Sifat khas keputihan	a. Seperti krim	b. Kental dan melekat pada mukosa vagina	c. Kental dan banyak melekat pada pakaian dalam

Bau	a. Tidak ada bau	b. Berbau amis	c. Berbau busuk
Gatal- gatal pada vagina	a. Tidak ada	b. Kadang-kadang	c. Sering
Kondisi alat kelamin	a. Tidak ada lecet	b. Sedikit lecet	c. Lecet disebagian besar alat kelamin
Nyeri saat Buang Air Kecil (BAK)	a. Tidak ada	b. Kadang-kadang	c. Sering

Nora Hesvita Sari, (2011).

## REKOMENDASI PEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, pembimbing skripsi :

Nama : Hj. Masnun, SST, S.Kep., M.Biomed

NIP : 196412211985032003

Memberikan rekomendasi kepada mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini untuk melaksanakan penelitian.

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Skripsi
1.	Lena	PO71206130016	Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

Untuk selanjutnya kami teruskan ke Bagian ADAK agar di keluarkan surat izin melakukan penelitiannya. Atas kerja sama dan perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, Maret 2017

Ketua Jurusan Keperawatan

Pembimbing Utama

Ns. Wiwiek Delvira, S.Kep., M.Kep

Hj. Masnun, SST, S.Kep. M.Biomed

NIP. 197410081997032001

NIP. 196412211985032003

Pudir 1 Poltekkes Kemenkes Riau

H. Husnan, S.Kp, MKM

NIP. 196505101985031008



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES RIAU



JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI  
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656  
Email : [poltekkespekanbaru@yahoo.com](mailto:poltekkespekanbaru@yahoo.com), Website : [www.poltekkesriau.ac.id](http://www.poltekkesriau.ac.id)

Nomor : PP.04.03./M.III.3-1/066.3/2017

Pekanbaru, 21 April 2017

Lampiran : -

Perihal : Permohonan izin Penelitian untuk Skripsi

Kepada Yth :

Direktur Poltekkes Kemenkes Riau

di\_

Pekanbaru

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/mahasiswi Program Studi Diploma IV Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2016/2017 diwajibkan untuk membuat Skripsi yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Keperawatan

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu memberikan Izin kepada mahasiswa/mahasiswi kami untuk dapat Melakukan Penelitian yang diperlukan dalam membuat Skripsi.

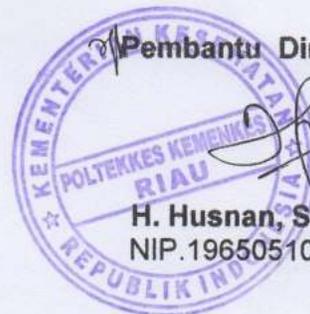
Nama : **Lena**

NIM : PO7120613016

Judul Skripsi : Efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan Pada Mahaiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Pembantu Direktur I,  
  
H. Husnan, S.Kp, MKM  
NIP.196505101985031008





# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

## BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU



JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI  
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656  
Email : [poltekkespekanbaru@yahoo.com](mailto:poltekkespekanbaru@yahoo.com), Website : [www.poltekkesriau.ac.id](http://www.poltekkesriau.ac.id)

Nomor : PP.04.03/M.III 3-1/08361/2017

Pekanbaru, 25 April 2017

Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat,  
Pembantu Direktur I  
Poltekkes Kemenkes Riau  
di

Pekanbaru

Sehubungan dengan surat permohonan penelitian untuk pembuatan Skripsi Nomor :  
PP.04.03/M.III 3-1/040/2017 tanggal 15 Maret 2017 perihal Permohonan izin Penelitian untuk  
Skripsi atas nama mahasiswa :

Nama : **LENA**  
Nim : PO71206130016  
Jurusan : Prodi D IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau  
Judul Skripsi : Efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada  
Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberi izin dan menerima mahasiswa yang namanya  
tersebut diatas untuk melakukan penelitian Skripsi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Riau.

Demikianlah disampaikan dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

✓ Direktur,

Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep, M.Kes  
NIP. 196504241988032002



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES RIAU



JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI  
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656  
Email : [poltekkespekanbaru@yahoo.com](mailto:poltekkespekanbaru@yahoo.com), Website : [www.poltekkesriau.ac.id](http://www.poltekkesriau.ac.id)

Nomor : PP/04.03/M.III.3-1/079.1 /2017

Pekanbaru, 31 Mei 2017

Lampiran : -

Perihal : Selesai Melaksanakan Penelitian

KepadaYth :

Pembantu Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

Di \_

Pekanbaru

Dengan Hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa :

Nama : **LENA** (PO71206130016)

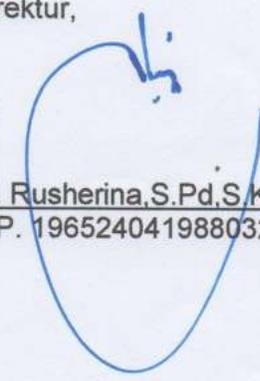
Program Studi : D IV Keperawatan

Judul Skripsi : Efektivitas air rebusan daun sirih terhadap keputihan pada mahasiswi Poltekkes kemenkes Riau

Telah selesai melaksanakan penelitian di Poltekkes Kemenkes Riau dari 08 Maret s/d 26 Mei 2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Direktur,

  
Hi. Rusherina, S.Pd.S, Kep.M.Kes  
NIP. 196524041988032003



**SURAT KETERANGAN**  
**No. 25/UN19.1.28/Bio/Botani/2017**

Berdasarkan Permintaan Identifikasi Sampel Tumbuhan yang dikirimkan ke  
Laboratorium Botani Jurusan Biologi FMIPA Universitas Riau oleh:

Nama : Lena  
NIM : PO71206130016

Maka didapatkan hasil identifikasi jenis/spesies sebagai berikut:

Kingdom : Plantae  
Divisi : Spermatophyta  
Kelas : Magnoliopsida  
Bangsa : Piperales  
Suku : Piperaceae  
Marga : Piper  
Spesies : *Piper betle* L.  
Nama Daerah : Sirih

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan  
sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 7 Maret 2017

Kepala Lab. Botani  
FMIPA Universitas Riau



**Dr. Firdawati, M.Si**

197304201998022001

**Master Tabel**

No	Pernyataan Pre										Total	Pernyataan Post										Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P1		P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9			
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	15	2	2	1	1	1	1	1	1	1	11		
3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
5	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13		
6	3	2	1	2	2	2	3	2	2	19	2	2	1	1	1	1	2	2	1	13		
7	2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
8	2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
9	2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
10	2	2	2	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
11	2	2	2	2	1	1	2	1	1	14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
12	3	2	1	1	1	1	2	1	1	13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
13	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
14	3	2	3	2	2	2	2	1	1	18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	10		
15	3	2	1	1	1	1	2	1	1	13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		

NO	INISIAL	UMUR	JURUSAN	<i>PRE</i>	<i>POST</i>
1	YMS	19 Tahun	D III GIZI TK.I	<b>15</b>	<b>11</b>
2	NM	19 Tahun	D IV KEB TK.1	<b>12</b>	<b>7</b>
3	UH	18 Tahun	D III GIZI TK.I	<b>13</b>	<b>7</b>
4	FH	19 Tahun	D III KEB TK.I	<b>11</b>	<b>7</b>
5	ASEP	19 Tahun	D III KEB TK.I	<b>13</b>	<b>7</b>
6	AAP	20 Tahun	D III KEB TK.II	<b>13</b>	<b>13</b>
7	IS	20 Tahun	D III GIZI TK.I	<b>19</b>	<b>13</b>
8	RW	19 Tahun	D III KEP TK.I	<b>12</b>	<b>7</b>
9	LN	18 Tahun	D III GIZI TK.I	<b>12</b>	<b>7</b>
10	NS	18 Tahun	D IV KEB TK.I	<b>12</b>	<b>7</b>
11	NSI	20 Tahun	D III KEB TK.I	<b>14</b>	<b>7</b>
12	KFS	25 Tahun	D IV KEP TK.IV	<b>13</b>	<b>7</b>
13	WVRR	18 Tahun	D III KEP TK.1	<b>12</b>	<b>7</b>
14	AN	19 Tahun	D IV KEB TK.I	<b>18</b>	<b>10</b>
15	LSP	21 Tahun	D IV KEP TK.IV	<b>13</b>	<b>7</b>

No	Pernyataan Pre										Total	Pernyataan Post										Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P1		P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9			
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	15	2	2	1	1	1	1	1	1	1	11		
3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
5	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13		
6	3	2	1	2	2	2	3	2	2	19	2	2	1	1	1	1	2	2	1	13		
7	2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
8	2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
9	2	2	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
10	2	2	2	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
11	2	2	2	2	1	1	2	1	1	14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
12	3	2	1	1	1	1	2	1	1	13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
13	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		
14	3	2	3	2	2	2	2	1	1	18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	10		
15	3	2	1	1	1	1	2	1	1	13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7		

## 1. Umur

### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 19	4	26.7	26.7	26.7
Valid 19-21	10	66.7	66.7	93.3
Valid > 21	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

### Statistics

	Pre	Post
N Valid	15	15
N Missing	0	0
Mean	13.40	8.27
Median	13.00	7.00
Skewness	1.687	1.493
Std. Error of Skewness	.580	.580

Uji T dependent

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre	13.40	15	2.293	.592
	Post	8.27	15	2.282	.589

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre & Post	15	.702	.004

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pre - Post	5.133	1.767	.456	4.155	6.112	11.249	14	.000

## **DOKUMENTASI PENELITIAN**

### **“ EFEKTIVITAS AIR REBUSAN DAUN SIRIH TERHADAP KEPUTIHAN PADA MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES RIAU”**



**Daun sirih segar**



**Daun sirih dicuci dengan air bersih**



**Proses perebusan daun sirih dalam wadah yang terbuat dari tanah liat**



**Air Rebusan Daun Sirih berwarna kuning kehijauan jernih**



**Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Kepada Responden**



**Resonden Meminum Air Rebusan Daun Sirih**



**Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Kepada Responden**



**Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Kepada Responden**



**Peneliti menyediakan Air Rebusan Daun Sirih Untuk Responden**



**Resonden Meminum Air Rebusan Daun Sirih**



**Pemberian Air Rebusan Daun Sirih kepada Responden**



**Resonden Meminum Air Rebusan Daun Sirih**





